



Anais do _____ 3º Congresso Capixaba de Neurologia

ISSN: 2965-7156

congressocapixabaneuro.com.br

REALIZAÇÃO



ACADEMIA
BRASILEIRA
DE NEUROLOGIA



Sumário

CEFALEIA SECUNDÁRIA A LINFANGIOMA RETRO-ORBITÁRIO MIMETIZANDO ENXAQUECA: RELATO DE CASO	7
CEFALEIA TRIGEMINAL E ATROFIA TEMPORAL COMO APRESENTAÇÃO DE NEUROSSÍFILIS EM HIV: UM CASO COM REVERSÃO PARCIAL PÓS-TRATAMENTO	8
A RELAÇÃO BIDIRECIONAL ENTRE DISTÚRBIOS DO SONO E CEFALÉIAS: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	9
MIGRÂNEA VESTIBULAR E NEUROESTIMULAÇÃO VAGAL: EVIDÊNCIA EMERGENTE OU ILUSÃO TERAPÊUTICA?	10
DIFERENÇAS E SEMELHANÇAS NA APRESENTAÇÃO CLÍNICA DA ENXAQUECA E DA CEFALÉIA TENSIONAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	11
RELAÇÃO BIDIRECIONAL ENTRE ENXAQUECA E DISTÚRBIOS DO SONO NA INFÂNCIA.....	12
USO DO GALCANEZUMABE NO TRATAMENTO DA CEFALÉIA EM SALVAS	13
FOSFENITOÍNA INTRAVENOSA NO MANEJO EMERGENCIAL DA NEURALGIA DO TRIGÊMEO	14
SÍNDROME DO ANTICORPO ANTIFOSFOLÍPIDE TRIPLO POSITIVA COM ENDOCARDITE DE LIBMAN-SACKS E CRISES EPILÉPTICAS EM PACIENTE JOVEM COM ANTECEDENTE DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: RELEVÂNCIA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA	15
APRESENTAÇÃO AGUDA DE FÍSTULA CAROTÍDEO-CAVERNOSA INDIRETA COM FECHAMENTO ESPONTÂNEO: RELATO DE CASO. 16	
ISQUEMIA DA ÍNSULA E AFASIA transcortical motora: uma associação topográfica incomum no acidente vascular isquêmico	17
AVC RECORRENTE E FORAME OVAL PATENTE: O QUE PODE PASSAR DESPERCEBIDO	18
ANESTESIA EM PACIENTES COM AVC	19
USO DE REALIDADE VIRTUAL IMERSIVA NA REABILITAÇÃO APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL	20
TERAPIA TROMBOLÍTICA NO AVC ISQUÊMICO: AVANÇOS E BARREIRAS AO USO.....	21
O USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA DIFERENCIAÇÃO DE NISTAGMO CENTRAL E PERIFÉRICO	22
A AMPLIAÇÃO DA JANELA TERAPÊUTICA NO AVC ISQUÊMICO: REVISÃO DA LITERATURA E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS	23
IMPACTO DO CILOSTAZOL NA INCIDÊNCIA DE PNEUMONIA EM PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE.....	24
MORTALIDADE POR HEMORRAGIA INTRACRANIANA NO ESPÍRITO SANTO: UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA DE PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.	25
INTERNAÇÕES POR NEOPLASIA MALIGNA DE ENCÉFALO NO ESPÍRITO SANTO ENTRE 2015 A 2025: UM ESTUDO ECOLÓGICO	26
INTERNAÇÕES POR ACIDENTES VASCULARES ENCEFÁLICOS NO ESPÍRITO SANTO ENTRE JANEIRO DE 2015 E JANEIRO DE 2025: UM ESTUDO ECOLÓGICO	27
RELAÇÃO ENTRE VARIAÇÕES CLIMÁTICAS E A INCIDÊNCIA DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	28
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA TROMBÓLISE EM PACIENTES COM AVE ISQUÊMICO: EFICÁCIA E COMPLICAÇÕES EM UM HOSPITAL DO SUL DO ESPÍRITO SANTO	29
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE AVE ISQUÊMICO SUBMETIDOS À TROMBÓLISE EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA SUL CAPIXABA NO ANO DE 2023	30
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO EM IDOSOS NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO ENTRE 2010 A 2024.....	31
PERFIL DE POLIMORFISMOS PATOGENÉTICOS EM GENES RELACIONADOS À ANGIOGÊNESE NO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ..	32
IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NAS INTERNAÇÕES E GASTOS HOSPITALARES POR AVC NÃO ESPECIFICADO NA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL: COMPARAÇÃO ENTRE OS PERÍODOS PRÉ E PÓS-PANDÊMICO.....	33
DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE TRANSTORNOS NEUROCOGNITIVOS MAIORES E TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS EM ADULTOS DE MEIA-IDADE: RELATO DE CASO.	34
LESÃO TALÂMICA BILATERAL EM PACIENTE COM 39 ANOS: UM RELATO DE CASO	35

TRATAMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA COM CANNABIS E CANABINOIDES: UMA MUDANÇA DE PERSPECTIVA	36
EFEITOS COGNITIVOS DA ANESTESIA EM IDOSOS	37
ASSOCIAÇÃO ENTRE CONSUMO DE ÁLCOOL E RISCO DE DEMÊNCIA: EVIDÊNCIAS E IMPLICAÇÕES EM SAÚDE PÚBLICA.....	38
CORRELAÇÃO ENTRE DEPRESSÃO E O RISCO DE DESENVOLVIMENTO DE DEMÊNCIA EM IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	39
APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO COMO FATOR DE RISCO PARA DEMÊNCIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	40
EFEITOS COGNITIVOS DA ANESTESIA EM CRIANÇAS	41
TRANSTORNO NEUROCOGNITIVO RELACIONADO AO HIV: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	42
SINAIS DE LIBERAÇÃO FRONTAL COMO MARCADOR DIAGNÓSTICO EM DEMÊNCIAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE SEMIOLOGIA NEUROLÓGICA.	43
SONO E COGNIÇÃO: IMPACTOS DE DISTÚRBIOS DO SONO NA MEMÓRIA E ATENÇÃO.....	44
DOENÇA DE PARKINSON: O IMPACTO DA MICROBIOTA INTESTINAL NA NEUROINFLAMAÇÃO E NA COGNIÇÃO.....	45
MANEJO DA AGRESSIVIDADE EM PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	46
NEUROCIRURGIA PARA AGRESSIVIDADE EM PACIENTES AUTISTAS.....	47
MORBIMORTALIDADE HOSPITALAR POR DOENÇA DE ALZHEIMER NO BRASIL (2020–2024): IMPACTOS DO SEXO E DA FAIXA ETÁRIA.....	48
RECENT PROGRESS IN THE USE OF BIOMARKERS FOR EARLY DIAGNOSIS OF ALZHEIMER'S DISEASE: A SYSTEMATIC REVIEW.....	49
DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DOENÇA DE ALZHEIMER: NOVAS FRONTEIRAS NA AVALIAÇÃO CLÍNICA E BIOMARCADORES	50
MIELITE TRANSVERSA: UM RELATO DE CASO.....	51
RELATO DE CASO: ESCLEROSE MÚLTIPLA RECORRENTE-REMITENTE EM PACIENTE JOVEM, EVOLUÇÃO CLÍNICA E TERAPÊUTICA	52
MIELITE LONGITUDINALMENTE EXTENSA DE PROVÁVEL ETIOLOGIA PÓS-INFECCIOSA COM EVOLUÇÃO DESFAVORÁVEL: RELATO DE CASO.....	53
MOGAD DE INÍCIO TARDIO: RELATO DE CASO DE UMA MIELITE LONGITUDINALMENTE EXTENSA EM UMA PACIENTE DE 70 ANOS	54
DOENÇA ASSOCIADA AO ANTICORPO DA GLICOPROTEÍNA DO OLIGODENDRÓCITO DA MIELINA (MOGAD): UM RELATO DE CASO SUSPEITO SORONEGATIVO.	55
SÍNDROME DE DESMIELINIZAÇÃO OSMÓTICA APESAR DE CORREÇÃO LENTA DA HIPONATREMIA: UM RELATO DE CASO E UM ALERTA CLÍNICO	56
NEUROMIELITE ÓPTICA EM IDOSO COM SÍNDROME MEDULAR SUBAGUDA E LESÃO CERVICAL EXTENSA: A IMPORTÂNCIA DA INVESTIGAÇÃO DIFERENCIAL EM MIELOPATIAS NÃO COMPRESSIVAS	57
AVANÇOS RECENTES NA ESCLEROSE MÚLTIPLA: BIOMARCADORES, MECANISMOS DE PROGRESSÃO E PERSPECTIVAS EM MEDICINA PERSONALIZADA.....	58
SEGURANÇA E EFICÁCIA DO USO DE TOLEBRUTINIBE NO TRATAMENTO DE ESCLEROSE MÚLTIPLA	59
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES INTERNADOS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA NA REGIÃO SUDESTE DE JANEIRO DE 2020 A DEZEMBRO DE 2024.....	60
EVOLUÇÃO FAVORÁVEL COM DBS EM CASO DE DISTONIA FOCAL PROGRESSIVA E REFRAATÁRIA: UM RELATO CLÍNICO.....	61
TRATAMENTO DE DISTONIA OROFACIAL COM PREDOMÍNIO LINGUAL EM PACIENTE IDOSO.....	62
SÍNDROME DE OPSOCLONUS-MIOCLONUS-ATAXIA ASSOCIADA A	63
TERATOMA OVARIANO: UM RELATO DE CASO	63
GENE THERAPY FOR PARKINSON'S DISEASE: ADVANCES, CHALLENGES AND FUTURE DIRECTIONS.....	64
COREIA DE SYDENHAM E FEBRE REUMÁTICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	65

INTERAÇÃO ENTRE FATORES AMBIENTAIS E MECANISMOS EPIGENÉTICOS NA MODULAÇÃO DE GENES DE SUSCETIBILIDADE À DOENÇA DE PARKINSON	66
RELAÇÃO ENTRE AGONISTAS DOPAMINÉRGICOS E DISTÚRBIOS DO CONTROLE DOS IMPULSOS EM PACIENTES COM DOENÇA DE PARKINSON	67
O IMPACTO DE DIFERENTES MODALIDADES DE EXERCÍCIO FÍSICO NOS	68
SINTOMAS CLÍNICOS DA DOENÇA DE PARKINSON	68
MODULAÇÃO DA ALFA-SINUCLÉINA NA DOENÇA DE PARKINSON: AVANÇOS E PERSPECTIVAS TERAPÊUTICAS	69
DOENÇA DE PARKINSON E MICROBIOTA INTESTINAL: O EIXO INTESTINO-CÉREBRO COMO POSSÍVEL ALVO TERAPÊUTICO	70
MICROBIOTA INTESTINAL E DOENÇA DE PARKINSON: IMPLICAÇÕES FISIOPATOLÓGICAS E POTENCIAIS TERAPIAS	71
THETA BURST STIMULATION EM PACIENTES COM MAL DE DESEMBARQUE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	72
INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DOENÇA DE PARKINSON NO ESPÍRITO SANTO E NO BRASIL (2020–2024)	73
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES INTERNADOS COM DOENÇA DE PARKINSON NA REGIÃO SUDESTE DE JANEIRO DE 2020 A DEZEMBRO DE 2024	74
NEURALGIA OCCIPITAL INDUZIDA POR ESFORÇO FÍSICO: RELATO DE CASO COM DIAGNÓSTICO DESAFIADOR E ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR.....	75
INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E BIG DATA NA MEDICINA DA DOR: PERSONALIZAÇÃO E PROGNÓSTICO	76
USO DO CANABIDIOL NO TRATAMENTO DA EPILEPSIA REFRACTÁRIA: EFICÁCIA, SEGURANÇA E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS - UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	77
A DUALIDADE NEUROPSQUIÁTRICA DA EPILEPSIA: INTERAÇÕES COM ANSIEDADE E DEPRESSÃO NA POPULAÇÃO ADULTA	78
O USO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA DETECÇÃO E PREDIÇÃO DE CRISES EPILEPTICAS	79
CANABIDIOL NO TRATAMENTO DA EPILEPSIA REFRACTÁRIA EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO CRÍTICA DA LITERATURA	80
MORTE SÚBITA EM EPILEPSIA: PREVENÇÃO E ALVOS MODIFICÁVEIS PARA UM DESFECHO EVITÁVEL	81
INTERNAÇÕES POR EPILEPSIA NO SUS: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E IMPACTO ECONÔMICO ENTRE 2014 E 2024	82
INTERNAÇÕES POR EPILEPSIA NO ESPÍRITO SANTO ENTRE 2020 E 2025: UM ESTUDO ECOLÓGICO	83
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE EPILEPSIA PEDIÁTRICA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO ENTRE OS ANOS DE 2020 A 2025	84
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES INTERNADOS EM DECORRÊNCIA DE EPILEPSIA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO DE JANEIRO DE 2020 A DEZEMBRO DE 2024	85
ENCEFALITE POR PEMBROLIZUMABE: UM RELATO DE CASO	86
LEUCODISTROFIA HIPOMIELINIZANTE 2 COM FENÓTIPO DE PARAPARESIA ESPÁSTICA HEREDITÁRIA DE INÍCIO NA IDADE ADULTA: RELATO DE CASO COM VARIANTE HOMOZIGÓTICA NO GENE GJC2	87
LEUCOENCEFALOPATIA TÓXICA ASSOCIADA À EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL AO TOLUENO: UM RELATO DE CASO	88
NEUROFIBROMATOSE TIPO 1 COM ALTERAÇÕES MUSCULOESQUELÉTICAS, NEUROLÓGICAS E CUTÂNEAS EM CRIANÇA: UM RELATO DE CASO.....	89
SÍNDROME DE SOTOS: RELATO DE CASO DE UMA RARA CONDIÇÃO GENÉTICA.....	90
MANIFESTAÇÃO ATÍPICA PELO VÍRUS VARICELA-ZÓSTER EM SISTEMA NERVOSO CENTRAL: UM RELATO DE CASO	91
RELATO DE CASO - NEUROLOGISTA: COMO EXAMINAR LÍNGUA	92
SÍNDROME DE CHARLES BONNET: UMA EVOLUÇÃO NÃO TÃO INCOMUM APÓS PERDA VISUAL	93
COMPROMETIMENTO NEUROLÓGICO SUBAGUDO PÓS-CHIKUNGUNYA: UM CASO DE ENCEFALITE COM NEURITE ÓPTICA	94
MIELOPATIA ESPONDILÓTICA CERVICAL COM ESPESSAMENTO DE LIGAMENTO AMARELO MIMETIZANDO SÍNDROME ATÁXICA EM IDOSO	95
ESCORPIONISMO EM ASCENSÃO: REPERCUSSÕES NEUROLÓGICAS DE UMA EPIDEMIA SILENCIOSA	96
NEUROTOXICIDADE DOS AGENTES ANESTÉSICOS	97

EFICÁCIA DO ANLOTINIBE ADJUVANTE À TEMOZOLOMIDA NO TRATAMENTO DO GLIOBLASTOMA:.....	98
REVISÃO SISTEMÁTICA DE ENSAIOS CLÍNICOS.....	98
IMPACTO DO USO DE ANTIBIÓTICOS PROFILÁTICOS NA PREVENÇÃO DE MENINGITE EM PACIENTES COM TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	99
EFICÁCIA E SEGURANÇA DA IMUNOTERAPIA COM VACINA DE CÉLULAS DENDRÍTICAS AUTÓLOGAS EM GLIOBLASTOMAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	100
INTERNAÇÕES POR ENCEFALITE VIRAL NO ESPÍRITO SANTO ENTRE 2015 A 2025: UM ESTUDO ECOLÓGICO	101
INTERNAÇÕES POR MENINGITE BACTERIANA NO ESPÍRITO SANTO ENTRE 2020 A 2025: UM ESTUDO ECOLÓGICO	102
ESTUDO ECOLÓGICO DE INTERNAÇÕES E ÓBITOS ACERCA DA MENINGITE BACTERIANA AGUDA PEDIÁTRICA NO ESPÍRITO SANTO ENTRE JANEIRO DE 2014 A DEZEMBRO DE 2024	103
SÍNDROME MIASTÊNICA DE LAMBERT-EATON NÃO PARANEOPLÁSICA: UMA APRESENTAÇÃO ATÍPICA EM PACIENTE JOVEM ..	104
ULTRASSONOGRAFIA NA CHARCOT-MARIE-TOOTH TIPO 1A: RELATO DE CASO COM PADRÃO HIPERTRÓFICO DO NERVO MEDIANO E CONFIRMAÇÃO GENÉTICA DO GENE PMP22	105
DOENÇA DE KENNEDY: RELATO DE CASO DE ATROFIA MUSCULAR BULBOESPINHAL COM MANIFESTAÇÕES NEUROMUSCULARES, ENDÓCRINAS E COMPORTAMENTAIS EM PACIENTE IDOSO	106
MULHER DE 54 ANOS COM FRAQUEZA ASSIMÉTRICA DE MEMBROS SUPERIORES: VARIANTE FLAIL ARM DE DOENÇA DO NEURÔNIO MOTOR.....	107
DISTROFIA MUSCULAR DE CINTURAS AUTOSSÔMICA RECESSIVA TIPO 3 (LGMDR3): DO QUADRO CLÍNICO INICIAL À CONFIRMAÇÃO GENÉTICA	108
FRAQUEZA MUSCULAR PROGRESSIVA, TREMOR E GINECOMASTIA EM IDOSO: UM CASO DE DOENÇA DE KENNEDY COM DIAGNÓSTICO TARDIO E REVERSÃO FUNCIONAL PARCIAL APÓS SUPORTE MULTIDISCIPLINAR	109
PACIENTE MULHER COM NEUROPATIA PROGRESSIVA E HEREDITÁRIA - UM RELATO DE CASO.....	110
MIELOPATIA COMPRESSIVA NEOPLÁSICA OU NEUROPATIA PERIFÉRICA TÓXICA? UM CASO DE SOBREPOSIÇÃO DE SÍNDROMES NEUROLÓGICAS CENTRAL E PERIFÉRICA EM PACIENTE COM LINFOMA DE HODGKIN REFRACTÁRIO	111
CORRELAÇÃO ENTRE A SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO E A AMILOIDOSE: UMA REVISÃO DA LITERATURA	112
DISTROFIA MUSCULAR DE CINTURAS AUTOSSÔMICA RECESSIVA 3 (LGMDR3): ASPECTOS GENÉTICOS, CLÍNICOS, DIAGNÓSTICOS E PERSPECTIVAS TERAPÊUTICAS	113
USO DA ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA REPETITIVA COMO ESTRATÉGIA NA ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA (ELA)	114
INFECÇÃO E NEOPLASIA: DESVENDANDO UM CASO DE LESÕES ENCEFÁLICAS ATÍPICAS EM ADULTO JOVEM	115
DIFERENCIAÇÃO ENTRE GLIOBLASTOMA E METÁSTASE CEREBRAL SOLITÁRIA: PAPEL DA RM COM PERFUSÃO E ESPECTROSCÓPIA	116
RELATO DE CASO DE GANGLIONEUROMA NA REGIÃO PRÉ-SACRAL: UM ACHADO INESPERADO EM EXAMES DE IMAGEM	117
RELATO DE CASO DE CRANIECTOMIA SAGITAL E LAMBDOÍDE COM REMODELAMENTO CRANIANO.....	118
RELATO DE CASO DE CRANIOSSINOSTOSE COM FUSÃO TOTAL DA SUTURA SAGITAL E, PARCIAL DA SUTURA LAMBDOÍDE	119
NEUROMODULAÇÃO POR ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA POTENCIALIZA A IMAGINAÇÃO MOTORA PÓS-AVC.....	120
TRANSTORNOS DO SONO NA NEUROLOGIA: O IMPACTO DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO NAS DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS	121
IMPACTOS DOS TURNOS NOTURNOS NA SAÚDE DO SONO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE HOSPITALAR: UMA REVISÃO DA LITERATURA	122
RELAÇÃO ENTRE SONO E FUNÇÃO CEREBRAL EM IDOSOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA	123
RELAÇÃO ENTRE INSÔNIA E SINTOMAS COMPORTAMENTAIS EM INDIVÍDUOS COM TEA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.	124

APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO E SUA RELAÇÃO COM TRANSTORNOS NEUROCOMPORTAMENTAIS E COGNITIVOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	125
---	-----

Cefaleia Secundária a linfangioma retro-orbitário mimetizando enxaqueca: relato de caso

7800281
Código resumo

28/07/2025 21:36
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Cefaleia

Autor Principal: Leonardo Murilha Ruiz

Todos os Autores

Leonardo Murilha Ruiz | leonardomurilharuiz2@gmail.com
Daniel Teixeira Marques | daniel_dtm_6@yahoo.com.br
Tarsis Eschaquetti Benevides | tarsis_benevides@hotmail.com
Luis Gustavo Carvalho Barcelos | lgcarba@gmail.com
Álvaro Rossano Cavalcante | alvaromxk@gmail.com
Carolina Corrêa Medeiros Marchese | carolinamarchese9@gmail.com
Fabiana Falco dos Santos | fabi.falco.s@gmail.com
Andressa Regina Galego | andressagalego@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Enxaqueca é uma das causas mais prevalentes de cefaleia, especialmente em mulheres jovens. O caso clínico relata paciente, com clínica e perfil epidemiológico típicos para essa condição, cujo diagnóstico final evidenciou causa secundária rara decorrente de linfangioma retro-orbitário, uma malformação benigna de vasos linfáticos, cuja cefaleia mimetizava migrânea.

Relato de caso: Paciente do sexo feminino, 28 anos, tabagista e portadora de transtorno depressivo, iniciou quadro de cefaleia há 2 anos em hemicrânio direito, de forte intensidade com duração de até 12 horas, associada à náusea, fotofobia e fonofobia, precedida por escotomas visuais. Após hipótese de migrânea clássica, iniciou-se tratamento profilático com nortriptilina, sem resposta satisfatória. Durante investigação neurológica foi detectada proptose em olho direito e relatado por paciente lesão inespecífica orbitária à direita desde os 6 anos, sem acompanhamento médico ou sintomas. Então foi solicitada ressonância magnética que evidenciou lesão com hipersinal em T2, medindo 4,1 x 1,7 cm, retro-orbitária à direita, gerando desvio lateral de nervo óptico e obliterando ápice orbitário. Ultrassom Doppler evidenciou lesões serpiginosas, sem fluxo vascular significativo, favorecendo o diagnóstico de linfangioma retro-orbitário. Assim a nortriptilina foi suspensa e iniciou-se gabapentina e sirolimus, fármaco inibidor da angiogênese, atuando diretamente na proliferação tumoral. A paciente evoluiu com redução importante de sintomas e melhora substancial de qualidade de vida.

Conclusão: Este caso demonstra a importância de considerar diagnósticos diferenciais para cefaleia primária, atentando-se à história pregressa e ao exame físico, mesmo em pacientes com quadro clínico clássico e perfil epidemiológico favorável para certas condições como a migrânea, evitando assim atraso diagnóstico e, consequentemente, falha terapêutica.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/213282410141653791587317275070143586445>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Leonardo Murilha Ruiz em 28/07/2025 21:36

Cefaleia Trigeminal e Atrofia Temporal como Apresentação de Neurosífilis em HIV: Um Caso com Reversão Parcial
Pós-Tratamento

1896066
Código resumo

30/07/2025 13:17
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Cefaleia

Autor Principal: Lorenzo Ribeiro Dias Vieira

Todos os Autores

Lorenzo Ribeiro Dias Vieira | lorenzo.vieira1@outlook.com
João Victor Caetano da Silva | joao.victor.caetano@gmail.com
Jovana Gobbi Marchesi Ciríaco | drajovananeuro@gmail.com

Resumo

Objetivo

Relatar caso de paciente com HIV e neurosífilis, apresentando disfunção cognitiva e cefaleia trigeminovascular esquerda, com alterações do nervo trigêmeo em neuroimagem, discutindo diferenciais de neuralgia em imunossuprimidos.

Relato do caso

Homem, profissional da saúde, apresentou confusão mental, desorientação temporal, desatenção e disfunção executiva, associadas à cefaleia retroorbitária esquerda contínua e intensa, com lacrimejamento, turvação visual e hemiparestesias à direita. Em 2023, foi diagnosticado com HIV e neurosífilis, tratados em out/23. Após alta, manteve sintomas cognitivos (déficit de memória, apatia e disfunção executiva) e episódios recorrentes de cefaleia com aura visual e parestesias ao despertar. Familiar relatava crises incapacitantes. Iniciado pregabalina com melhora total das cefaleias e auras. Em uso de TARV (TDF+3TC+DTG) e quetiapina, que estabilizou agitação. RM de crânio (29/03/23) mostrou atrofia frontotemporal esquerda, hipersinais FLAIR subcorticais e acometimento do trajeto intra-axial do nervo trigêmeo direito e pedúnculos cerebrais, sugerindo lesão inflamatória ou gomatosa. Nova imagem (25/04/25) evidenciou progressão da atrofia cortical, com melhora do acometimento trigeminal, compatível com melhora clínica. Exame atual: vigil, orientado, sem déficits motores ou sensitivos, cefaleias resolvidas, déficit cognitivo leve persistente (MEEM 26/30), funcionalmente independente, mas inapto ao retorno laboral.

Conclusão

Paciente com HAND agravado por neurosífilis, com sinais de encefalopatia inflamatória e envolvimento do trigêmeo. Evoluiu com melhora clínica após tratamento, mantendo déficit cognitivo e atrofia frontotemporal. O acometimento de nervos cranianos é raro na neurosífilis, mas deve ser considerado, dada a possibilidade de reversão com tratamento precoce.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/103891098296463242998763020366621733857>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Lorenzo Ribeiro Dias Vieira em 30/07/2025 13:17

Área Temática: Cefaleia

Autor Principal: Arthur Neves Prestes

Todos os Autores

Arthur Neves Prestes | arthur.nevesprestes@gmail.com
Guilherme Dettogni Moro Capo | guilherme-moro@hotmail.com
Barbara Poloni Cock | barbara-cock@hotmail.com

Resumo

Objetivo: correlacionar distúrbios do sono com a cefaleia

Dados de revisão de literatura:

Pacientes que sofrem de enxaqueca com parassonias associadas apresentam maiores pontuações na Escala de Sonolência de Epworth. Os estudos indicaram também que enxaqueca sem aura pode aumentar as chances de desenvolver apneia obstrutiva do sono (AOS) e exacerbar quadros de bruxismo tônico e fásico.

Já pacientes previamente diagnosticados com distúrbios do sono apresentam tendência a desenvolver cefalalgias. A AOS induz o desenvolvimento de cefaleia matinal, tensional e enxaquecosa. Na população pediátrica, destaca-se que pacientes com migrânea apresentam propensão a sonambulismo, enurese, sonilóquio e bruxismo.

Há diversas teorias que tentam explicar a relação entre sono e cefaleia. Os estudos apontam conexão com distúrbios vestibulares; hipóxia e elevação pressórica durante o sono; alteração de excitabilidade corticais, dos giros lingual direito, parahipocampal esquerdo e pós-central, lobos occipital e temporal e tálamo; e alterações de neurotransmissores envolvidos na nocicepção, vasodilatação e inflamação neurogênica. Discute-se também a relação com tempo de exposição de tela, que pode gerar ativação do sistema trigeminovascular.

Propostas terapêuticas levantadas incluem higiene do sono, mudanças do estilo de vida, tratar doença de base, e alívio de sintomas. Há ainda resultados promissores de técnicas recentes, como estimulação de Potenciais Evocados Somatossensoriais Nociceptivos (PES-N). No caso da síndrome das pernas inquietas, foram testados anticorpos monoclonais contra peptídeos relacionados ao gene da calcitonina (mAbs-CGRP), com redução dos sintomas e da frequência com que os pacientes apresentavam cefaleia.

Conclusão: Existe uma relação complexa e bidirecional entre enxaqueca e distúrbios do sono, de fisiopatologia ainda pouco elucidada. Os estudos sugerem, no entanto, que pacientes que possuem as condições comórbidas são mais susceptíveis a estímulos dolorosos e apresentam múltiplas alterações bioquímicas e da arquitetura do sono, levando a redução da fase REM.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/213094837461177015590417583305866821198>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Arthur Neves Prestes em 29/07/2025 22:43

MIGRÂNEA VESTIBULAR E NEUROESTIMULAÇÃO VAGAL: EVIDÊNCIA EMERGENTE OU ILUSÃO TERAPÊUTICA?

7772466
Código resumo

28/07/2025 08:55
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Cefaleia

Autor Principal: Dalmo Abrantes Figueiredo Júnior

Todos os Autores

Dalmo Abrantes Figueiredo Júnior | dalmoabrantessf@gmail.com

Hugo de Lima Soares | hugolima1232@gmail.com

Emerson Monteiro Rodrigues | emerson.monteiro@ufjf.br

Resumo

OBJETIVOS: Realizou-se uma revisão narrativa acerca das recentes publicações sobre a aplicação da estimulação vagal não invasiva (nVNS) no tratamento da migrânea vestibular (MV).

DADOS DA REVISÃO DE LITERATURA: São poucos os estudos que avaliam o emprego da nVNS no tratamento da MV, a maioria com baixo grau de evidência (grau IV). Em uma revisão retrospectiva apenas pacientes com MV demonstraram redução da vertigem e cefaleia quando comparados a pacientes com tontura postural-perceptual persistente. Outro estudo, além da cefaleia e vertigem observou-se melhora do nistagmo na crise aguda de MV. Apesar de ainda preliminares, essas evidências são promissoras. Os efeitos da nVNS são abrangentes; estudos por neuroimagem funcional revelam ativação de componentes do sistema vestibular, áreas como o NTS, núcleo parabraquial, giro supramarginal, ínsula posterior, núcleos vestibulares, regiões cerebelares, córtices temporais médios, tálamo, fascículos longitudinais mediais e conjuntivo braquial, muitos dos quais relacionados à MV, apesar de essa ainda ter fisiopatologia imprecisa. Os estudos apontam que a estimulação vagal pode interferir em redes corticais relacionadas à integração sensorial e perceptual da dor. Além disso, em migrânea episódica há demonstração da redução rápida da dor com o emprego da nVNS, que sugere uma base de evidência prévia.

CONCLUSÃO: A migrânea vestibular afeta entre 1% a 3% da população, figurando como uma das principais causas de vertigem episódica. Trata-se de uma condição clínica ainda subnotificada, contudo, cada vez mais reconhecida. Normalmente a vertigem está associada à cefaleia e outros sintomas de migrânea. Não há consenso acerca de tratamentos preferenciais e/ou protocolos no estabelecimento da terapêutica para MV. Os resultados da nVNS são otimistas, porém, ainda com baixo grau de evidência. Ensaios clínicos randomizados, estudos com maior amostragem e controlados fazem-se necessários para a validação da técnica da nVNS no tratamento da migrânea vestibular.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/168997975732623564838490819997892384730>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Dalmo Abrantes Figueiredo Júnior em 28/07/2025 08:55

Diferenças e Semelhanças na Apresentação Clínica da Enxaqueca e da Cefaleia Tensional: Uma Revisão Sistemática

7763155
Código resumo

30/07/2025 21:34
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Cefaleia

Autor Principal: Gabriel de Rezende Teixeira Bedim Jana

Todos os Autores

Gabriel de Rezende Teixeira Bedim Jana | gabrielrezendetbj@gmail.com

Danilo Caliarí | danilocaliari-20@hotmail.com

Lucas Lopes Netto | lucaslopesnetto100@gmail.com

Yandra Vitoria Pacifico Davariz | yandradavariz@hotmail.com

Neuza Maria Lobato de Oliveira | neuzamarialobato2001@hotmail.com

Gilberto Martins Neto | gilbertomartinsnt@gmail.com

Maria Eduarda Castro Satheler Ferreira | maducsf@gmail.com

Thaís Vasconcelos Gomes | thaisvasgomes@gmail.com

Luana Assis Vieira | luana.assis004@gmail.com

Miguel Licínio Holanda Peruchi | miguelperuchi3@gmail.com

Resumo

Objetivo: Realizar uma revisão sistemática da literatura para identificar e comparar as diferenças e semelhanças na apresentação clínica, epidemiologia, comorbidades e impacto da enxaqueca e da cefaleia tensional. **Dados de revisão da literatura:** A enxaqueca é mais prevalente em mulheres e atinge o pico em adultos jovens e de meia-idade, enquanto a cefaleia tensional tem menor preponderância feminina. A dor na enxaqueca é tipicamente unilateral, pulsátil e intensa, acompanhada por sintomas como náusea, fotofobia e fonofobia, enquanto a cefaleia tensional é bilateral e mais branda. Sintomas de saúde mental como depressão e ansiedade, e comorbidades como Disfunção Temporomandibular e fibromialgia, são mais frequentes e severos na enxaqueca. Estresse e fadiga são gatilhos para ambas, mas a menstruação é um gatilho comum para a enxaqueca, que também possui forte componente familiar. Pacientes com enxaqueca podem apresentar déficits cognitivos, alterações de equilíbrio e anormalidades em exames como eletroencefalograma. Consistentemente, a enxaqueca é mais debilitante e causa maior impacto na qualidade de vida, sendo este efeito potencializado quando as duas cefaleias coexistem. **Conclusão:** A enxaqueca e a cefaleia tensional possuem perfis clínicos, demográficos e de comorbidades distintos. A enxaqueca se destaca pela maior intensidade da dor, sintomas associados proeminentes, maior carga de comorbidades (especialmente de saúde mental) e impacto funcional significativamente superior. Embora menos severa, a cefaleia tensional também afeta a qualidade de vida e compartilha alguns gatilhos com a enxaqueca. O diagnóstico diferencial correto é fundamental, visto que o impacto e as abordagens terapêuticas para cada condição são distintos.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/274766003136327224474077695405477689618>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Gabriel de Rezende Teixeira Bedim Jana em 30/07/2025 21:34

3000353
Código resumo

29/07/2025 15:33
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Cefaleia

Autor Principal: Katherine Valeria Caballero Otarola

Todos os Autores

Katherine Valeria Caballero Otarola | va.ly59758@gmail.com
Lydia Rodrigues Moreira | lydiarmoreira@hotmail.com
Marcus Vinícius Dos Santos Araújo | marcus.araujo@univale.br
Paula Ravenna Sampaio Bastos | paula.bastos@univale.br

Resumo

Objetivos: Analisar a relação bidirecional entre a enxaqueca e distúrbios do sono, destacando seus processos fisiopatológicos similares e os impactos clínicos dessa interação na infância. **Dados de revisão de literatura:** A enxaqueca é a cefaleia primária mais frequente na infância e, constantemente, ocorre simultaneamente com os distúrbios do sono, podendo comprometer o desempenho escolar e a qualidade de vida. Logo, existe uma relação bidirecional entre eles, na qual a privação de sono pode desencadear as crises de enxaqueca e vice-versa. Do ponto de vista fisiopatológico, essa relação é sustentada pelo envolvimento de estruturas anatômicas, como o hipotálamo, córtex e tronco encefálico, ademais neurotransmissores como serotonina, dopamina e melatonina. Relacionado a esse fator, um estudo prospectivo com 52 participantes de 10 a 18 anos com enxaqueca, utilizando um diário eletrônico de cefaleia para registrar a intensidade da dor, o impacto diário e os distúrbios do sono, demonstrou que tanto a intensidade quanto o momento de início das crises foram preditores significativos de alterações no sono. Outro estudo também evidenciou que de 140 crianças e adolescentes com enxaqueca, 72,9% possuíam distúrbios do sono, embora apenas 0,5% tivessem sido diagnosticados previamente. Essa população em estudo apresentou uma maior frequência e intensidade de crises de enxaqueca, menor resposta à terapêutica e, consequentemente, agravamento da má qualidade do sono. Sobre o tratamento, o manejo eficaz requer intervenção simultânea das duas condições. Além do recurso farmacológico, são essenciais educação parental, higiene do sono e mudanças comportamentais, com investigação ativa dos distúrbios para guiar a terapêutica. **Conclusão:** Devido à alta prevalência e aos impactos significativos da associação entre enxaqueca e distúrbios do sono na infância, é essencial uma abordagem integrada e personalizada. A detecção precoce, junto a terapias combinadas, pode não apenas melhorar o controle das crises, mas também a qualidade de vida e o desempenho escolar da criança.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/205396381804223652280849638356965685582>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Katherine Valeria Caballero Otarola em 29/07/2025 15:33

8841902
Código resumo

29/07/2025 15:12
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Cefaleia

Autor Principal: Lydia Rodrigues Moreira

Todos os Autores

Lydia Rodrigues Moreira | lydiarmoreira@hotmail.com
Marcus Vinícius Dos Santos Araújo | marcus.araujo@univale.br
Katherine Valeria Caballero Otarola | va.ly59758@gmail.com
Paula Ravenna Sampaio Bastos | paula.bastos@univale.br

Resumo

Objetivos: Analisar a eficácia e as limitações do galcanezumabe no tratamento da cefaleia em salvas, considerando seu papel no manejo de pacientes com formas episódicas e crônicas da doença. **Dados de revisão da literatura:** A cefaleia em salvas é considerada uma cefaleia trigêmino-autônômica que cursa com dor intensa e unilateral, geralmente periorbital, acompanhada por sintomas autonômicos como lacrimejamento, ptose palpebral e congestão nasal. Atualmente, o tratamento profilático com verapamil e lítio apresenta o mais alto nível de evidência de eficácia. Contudo, muitos pacientes não respondem bem a esse tratamento farmacológico devido à ineficácia ou aos efeitos colaterais. Nesse sentido, há o galcanezumabe que é um anticorpo monoclonal que atua na via do peptídeo relacionado a via da calcitonina inibindo sua sinalização como opção para esses pacientes refratários ao tratamento supracitado. Em um estudo clínico, evidenciou-se que o galcanezumabe administrado por via subcutânea na dose de 300 mg uma vez por mês reduziu a frequência semanal de crises de cefaleia em salvas episódica entre as semanas 01 e 03 após a injeção inicial, em comparação com o placebo. Embora alguns estudos tenham demonstrado eficácia limitada em pacientes com a forma crônica da doença, sem redução significativa na frequência das crises, o medicamento apresentou resultados positivos em pacientes com a forma episódica, reduzindo significativamente a frequência e intensidade das dores. Ademais, o galcanezumabe tem se demonstrado com boa tolerabilidade e poucos efeitos adversos, e se mostrou eficaz mesmo em pacientes que não responderam a outras terapias. Apesar da redução da eficácia após a interrupção do tratamento, alguns benefícios podem persistir por meses. **Conclusão:** O galcanezumabe representa uma alternativa terapêutica promissora para o tratamento profilático da cefaleia em salvas episódicas. Entretanto, é fundamental a realização de mais estudos para avaliar os benefícios a longo prazo, sua eficácia na forma crônica da doença e os efeitos secundários do galcanezumabe.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/54887271244024392688936195057992164459>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Lydia Rodrigues Moreira em 29/07/2025 15:12

5247872
Código resumo

29/07/2025 13:44
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Cefaleia

Autor Principal: Marcus Vinícius Dos Santos Araújo

Todos os Autores

Marcus Vinícius Dos Santos Araújo | marcus.araujo@univale.br

Lydia Rodrigues Moreira | lydiarmoreira@hotmail.com

Katherine Valeria Caballero Otarola | va.ly59758@gmail.com

Paula Ravenna Sampaio Bastos | paula.bastos@univale.br

Resumo

Objetivos: Analisar a eficácia da fosfenitoína no tratamento emergencial da neuralgia do trigêmeo. **Dados de revisão da literatura:** A neuralgia do trigêmeo é caracterizada por dor paroxística unilateral, intensa, incapacitante desencadeada por estímulos sensoriais inócuos em uma ou mais divisões do nervo trigêmeo. A carbamazepina é o tratamento habitual, entretanto requer a titulação gradual da dose para controle da dor, assim, restringindo sua aplicação como terapia emergencial. Em contraste, a fosfenitoína surge como alternativa viável em crises agudas de dor, visto que apresenta um início de ação rápido, baixo custo e ampla disponibilidade no serviço de emergência. A fosfenitoína é um pró-fármaco da fenitoína que estabiliza a membrana neuronal e bloqueia os canais de sódio, aliviando a dor. Diante disso, um estudo avaliou 20 pacientes com neuralgia trigeminal que foram tratados com essa medicação por 5 anos, no qual foi analisado que a dor (10/10) apresentou uma queda na escala numérica para mediana 2,35 aos 15 minutos, 0,65 aos 30 minutos e 0,15 aos 60 minutos. Dando sequência ao raciocínio, outra pesquisa acompanhou 15 pacientes com neuralgia trigeminal por 90 dias para observar um protocolo de ataque com fosfenitoína intravenosa seguido de uma diminuição de fenitoína oral e obtendo uma redução maior que 50% na dor em 24 horas. Além disso, outro estudo acompanhou 39 pacientes que tinham crises agudas de neuralgia trigeminal e receberam a medicação (73 aplicações). Observou-se nesse que 85% das aplicações do fármaco resultaram num alívio imediato e 58% mostraram redução na reincidência em serviços de emergência. Em relação aos estudos analisados, os efeitos adversos notados foram hipotensão, náuseas e tontura leve. **Conclusão:** A fosfenitoína intravenosa mostrou-se eficaz no alívio rápido da dor em crises agudas de neuralgia do trigêmeo, além de apresentar poucos efeitos colaterais. Portanto, esse fármaco configura-se como uma opção terapêutica promissora para o manejo emergencial dessas crises, especialmente útil enquanto se aguarda intervenções definitivas.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/265518966251225359105804320099763841398>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Marcus Vinícius Dos Santos Araújo em 29/07/2025 13:44

Síndrome do Anticorpo Antifosfolípide Triplo Positiva com Endocardite de Libman-Sacks e Crises Epilépticas em Paciente Jovem com Antecedente de Acidente Vascular Cerebral: Relevância Diagnóstica e Terapêutica

9064464
Código resumo

30/07/2025 21:04
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Cerebrovascular

Autor Principal: Julia Gomes Pimentel Balestrero

Todos os Autores

Julia Gomes Pimentel Balestrero | juliagpbalestrero@gmail.com

Juliano André Muzzio |

Gustavo Lopes Silva | gustavolopesncx@gmail.com

Carolina Mibielli de Souza | dra.carolinamibiellis@gmail.com

Resumo

Objetivo: Relatar caso de Síndrome do Anticorpo Antifosfolípide (SAF) primária triplo positiva associada ao Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) em paciente jovem com manifestações neurológicas ictais modestas e epilepsia secundária, em contexto de Endocardite de Libman-Sacks (ELS). **Relato do Caso:** Mulher de 30 anos, portadora de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) e SAF iniciou crises epilépticas tônicas e tônico-clônicas com pós-ictal prolongado. Em entrevista clínica, destaca-se história de hemiparesia à direita de caráter sútil, ictal e com melhora espontânea - sinal não valorizado ao buscar Serviço de Emergência. Ao ser encaminhada para investigação neurológica, neuroimagem evidenciou focos de gliose em lobo parietal esquerdo e giro pré-central ipsilateral. Exames laboratoriais confirmaram SAF triplo positiva (anticardiolipina, anticoagulante lúpico e anti-beta2 glicoproteína reagentes), FAN nuclear pontilhado fino > 1:5120 e hipocomplementemia. Ecocardiograma transesofágico identificou insuficiência mitral grave e imagem sugestiva de vegetação estéril, compatível com ELS. Hemoculturas negativas afastaram etiologia infecciosa. Iniciada anticoagulação com Varfarina e profilaxia anti-crise com Levetiracetam. Indicada troca valvar mitral devido ao risco de embolização e à disfunção cardíaca progressiva. **Conclusão:** Trata-se de caso de SAF primária triplo positiva com fatores de risco adicionais (LES e ELS) para a ocorrência de Acidente Vascular Cerebral (AVC), etiologia estrutural relevante de epilepsia secundária. A associação entre sinais neurológicos focais, valvulopatia mitral por ELS e epilepsia de início tardio ressaltam a importância do reconhecimento e da investigação precoces em pacientes jovens com manifestações neurológicas e antecedentes autoimunes, visando diagnóstico precoce e prevenção de eventos tromboembólicos e morte súbita.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/201097473916144940447223583634130578387>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Julia Gomes Pimentel Balestrero em 30/07/2025 21:04

Apresentação aguda de fístula carotídeo-cavernosa indireta com fechamento espontâneo: relato de caso

9122306
Código resumo

30/07/2025 18:09
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Cerebrovascular
Autor Principal: Lívia Segnini Senra

Todos os Autores

Lívia Segnini Senra | liviaseg@gmail.com
Matheus Rodrigues Viana | matheusrodriguesv12@gmail.com
Giovanna Dal Secco Silveira Amorim | giovannadssa@gmail.com
Lorena Andrade Silva | lorenaandrade1998@gmail.com
Rafael Paiva Braga de Freitas | rafaelpbf95@gmail.com
Gabriella França da Silva | gabriella.f.silva@edu.ufes.br
Julia Ramos Dutra | juliardutra@gmail.com
Bruno Batitucci Castrillo | bruno.castrillo@gmail.com
Renann Nunes Pirola | dr.pirolaneuro@gmail.com
Marcos Rosa Júnior | marcosrosajr@hotmail.com

Resumo

OBJETIVO: Relatar o caso, através de revisão de prontuário, de paciente com fístula carotídeo-cavernosa de apresentação aguda com fechamento espontâneo. **RELATO DE CASO:** Homem de 70 anos, com início súbito de dor ocular à esquerda, cefaleia hemcraniana ipsilateral, baixa acuidade visual e hiperemia conjuntival, com presença de vasos em saca-rolhas ao exame físico, sem sopro audível ou antecedente de trauma recente. Angiotomografia inicial evidenciou fístula carotídeo-cavernosa à esquerda, com proeminência do seio cavernoso esquerdo, dilatação da veia oftálmica superior ipsilateral, tumefação da musculatura extrínseca ocular e proptose do olho esquerdo. Evoluiu com melhora espontânea da acuidade visual e resolução dos sintomas. Arteriografia realizada uma semana depois demonstrou regressão das alterações, sendo constatado fechamento espontâneo da fístula arteriovenosa. Exames de controle por angiotomografia e arteriografia confirmaram a resolução completa do quadro. **CONCLUSÃO:** A fístula carotídeo-cavernosa é uma condição caracterizada por uma comunicação anormal entre ramos arteriais e o seio cavernoso, podendo se manifestar com sinais oftalmológicos proeminentes e risco de complicações neurológicas. A ausência de trauma, melhora espontânea do quadro clínico e a regressão dos achados de imagem são compatíveis com a forma indireta de baixo débito, cujo fechamento espontâneo está descrito na literatura. Apesar desse subtipo geralmente apresentar evolução insidiosa e branda, o caso descrito teve início agudo e sintomático, padrão mais comumente associado à forma de alto débito. O relato ressalta a importância de uma avaliação clínica e radiológica abrangente, considerando a variabilidade de apresentações, a fim de guiar adequadamente a conduta e evitar intervenções desnecessárias em situações de evolução favorável.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/5978804124978489841269261614985441499>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Lívia Segnini Senra em 30/07/2025 18:09

Isquemia da Ínsula e Afasia Transcortical Motora: Uma Associação Topográfica Incomum no Acidente Vascular Isquêmico

2243995
Código resumo

28/07/2025 15:31
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Cerebrovascular
Autor Principal: Matheus Rodrigues Viana

Todos os Autores

Matheus Rodrigues Viana | matheusrodriguesv12@gmail.com
Lorena Andrade Silva | lorenaandrade1998@gmail.com
Fernanda Bulhões Pagotto Pádua | fernandapagottopadua@gmail.com
Rafael Paiva Braga de Freitas | rafaelpbf95@gmail.com
Raquel Favalessa de Aquino | neuro.raquelaquino@gmail.com
Bruno Batitucci Castrillo | bruno.castrillo@gmail.com
Mariana Lacerda Reis Grenfell | mariana.grenfell@gmail.com
Marcelo Ramos Muniz | marcelo.muniz@ufes.br
Renann Nunes Pirola | dr.pirolaneuro@gmail.com
Giselle Alves de Oliveira | gmgc1724@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Relatar um caso de acidente vascular cerebral isquêmico com acometimento predominante da ínsula esquerda, associado a afasia transcortical motora. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 71 anos, portador de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2, dislipidemia e fibrilação atrial recentemente diagnosticada. Apresentou déficit neurológico súbito, caracterizado por disartria e hemiparesia direita. Admitido fora da janela terapêutica para reperfusão, com NIHSS 1 (afasia leve). O exame neurológico revelou afasia transcortical motora (fluência reduzida, compreensão e repetição preservadas, com parafasias fonêmicas) e hemiparesia desproporcional à direita, de predomínio crural. A tomografia computadorizada e a angiotomografia evidenciaram hipodensidade e sinais de isquemia aguda na região córtico-subcortical dos giros longos da ínsula esquerda, no opérculo parietal e substância branca parietal ipsilateral, em território da artéria cerebral média esquerda (ASPECTS 8). A ressonância magnética subsequente confirmou lesões isquêmicas agudas envolvendo a ínsula, região opercular frontoinsular, centro semioval e coroa radiada esquerdos. Evoluiu com melhora progressiva da linguagem e da força motora, recebendo alta hospitalar em regime de anticoagulação e orientações para controle de fatores de risco vascular. **Conclusão:** O caso destaca uma apresentação topograficamente incomum de afasia transcortical motora, secundária à isquemia predominantemente insular. Embora esse tipo de afasia esteja classicamente associado a lesões no giro frontal inferior e opérculo anterior, evidências crescentes apontam para o envolvimento de redes fronto-insulares na mediação da fluência verbal. Este relato reforça a relevância da correlação clínico-radiológica precisa, especialmente diante de apresentações não clássicas, contribuindo para o refinamento do entendimento das síndromes afásicas.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/180079492983602868762002977522541893145>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Matheus Rodrigues Viana em 28/07/2025 15:31

2160765
Código resumo

30/07/2025 21:57
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Cerebrovascular
Autor Principal: Nicole Joaquim Lopes

Todos os Autores

Nicole Joaquim Lopes | nicolejlopes@gmail.com
Amanda Rodnitzky Nunes | amanda_rnunes@outlook.com
Hugo Lopes Neves | hugomeduvv@gmail.com
Ingrid Brito Berger | ingrid_brita@hotmail.com
Bianca Potsch de Carvalho e Silva | biancapotsch2@gmail.com
Giovanni Cezana Araujo Cunha | giovannicezana@gmail.com
Nayara Raquel Feitosa Nogueira Melo | nayaraquel8@gmail.com
Paula Silvani Veiga Reis | paulasilvani@hotmail.com
Ronaldo Kefler Fitaroni Leffler | lefflerronaldo@gmail.com
Vitoria Vieira Onofre Vernier | vitoria.vieira@live.com

Resumo

OBJETIVO: Relatar um caso de acidente vascular cerebral isquêmico (AVCI) recorrente associado a forame oval patente (FOP), com evolução desfavorável e transição para cuidados paliativos.

RELATO DE CASO: Paciente masculino, 69 anos, com histórico de hipertensão arterial sistêmica descompensada, diabetes mellitus, transplante renal há um ano, marcapasso cardíaco e dois AVCI prévios (2024 e remoto), quando iniciou rivaroxabana como profilaxia secundária. Dois meses antes da nova internação, o anticoagulante foi suspenso por suposta orientação urológica. Em 11/03/2025, apresentou déficit motor súbito à esquerda. Apresentava sequelas motoras à esquerda (Ranking 3) desde AVCI anterior, mas deambulava com auxílio. Admitido no Hospital Central com diagnóstico de AVCI extenso em território da artéria cerebral média direita (NIHSS 10), foi posteriormente transferido ao Hospital Vitória para seguimento clínico e cuidados paliativos. A tomografia revelou lesões isquêmicas corticosubcorticais recentes, sem evidência de hemorragia. A classificação TOAST 5 foi estabelecida, associando doença de grandes vasos e embolia paradoxal por FOP — identificado durante ecocardiograma transtorácico, dada a ausência de fibrilação atrial, trombose venosa profunda ou trombos intracavitários visíveis, o que reforçou o FOP como via embólica provável. O paciente evoluiu com disfagia, delirium hipoativo e pneumonia broncoaspirativa. Frente à deterioração clínica e neurológica, optou-se por cuidados paliativos proporcionais, sem intervenções invasivas, conforme plano compartilhado com os familiares. Evoluiu a óbito em 09/04/2025, após 13 dias de internação.

CONCLUSÃO: O caso destaca o FOP como causa potencial de AVC criptogênico recorrente, especialmente na ausência de fontes embólicas clássicas. A interrupção da anticoagulação e a complexidade do caso reforçam a necessidade de investigação etiológica ampla e manejo preventivo contínuo e individualizado desses pacientes.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/250043869575636436149519845390988417716>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Nicole Joaquim Lopes em 30/07/2025 21:57

6984261
Código resumo

20/06/2025 12:22
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Cerebrovascular

Autor Principal: Bernardo Borges Mercier Dias

Todos os Autores

Bernardo Borges Mercier Dias | bernardomercier.dias@gmail.com
Sarah Gomes de Oliveira | sarahgomes383@gmail.com
Palloma Rezende Marcos de Almeida | pallomarezalmeida@gmail.com
Sofia Duarte Krok | sofiadkrok@gmail.com
Isabela Ramos Nogueira Dias | isabela.nogueira2004@gmail.com
Brenda Pestana de Souza | brendapestana@outlook.com
Mariana Alves Barroso Pretti Moraes | marimor0205@outlook.com
Camilla Silva Ameno | camillaameno@gmail.com
Débora Barreiros da Silva | debora.sbarreiros@gmail.com
Juan Pedro Sarmento de Aguiar | juanpedro.aguiar29@gmail.com

Resumo

OBJETIVO: Analisar as técnicas de manejo anestésico em pacientes com AVC e comparar o impacto hemodinâmico entre anestesia geral (AG) e sedação consciente (SC), buscando entender os efeitos neurológicos pós-operatórios. **DADOS DA REVISÃO DE LITERATURA:** A escolha entre anestesia geral (AG) e sedação consciente (SC) em tromboectomia endovascular para acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico agudo impacta diretamente os desfechos funcionais e a segurança do paciente. A AG proporciona imobilização completa, controle das vias aéreas e prevenção de aspiração, mas está associada a complicações como instabilidade hemodinâmica, hipotensão perioperatória e maior risco de pneumonia, prejudicando o prognóstico neurológico. Já a SC preserva o status neurológico, facilita a avaliação clínica em tempo real, reduz o tempo para início do procedimento e minimiza o impacto cardiovascular. No entanto, pode dificultar o manejo das vias aéreas em emergências. Estudos recentes indicam que a AG pode melhorar as taxas de recanalização e reduzir falhas técnicas devido ao maior controle das condições operatórias. A SC, por outro lado, apresenta vantagens em estabilidade hemodinâmica, menor tempo de preparo e recuperação mais rápida. **CONCLUSÃO:** Tanto a AG quanto a SC são estratégias viáveis durante a tromboectomia endovascular em pacientes com AVC isquêmico agudo. A AG tem sido associada a melhores taxas de recanalização, menor risco de falhas técnicas e, em alguns casos, a melhores desfechos funcionais, principalmente em centros com boa estrutura. A SC representa uma alternativa segura, com menor risco hemodinâmico, sendo útil em pacientes instáveis. Considerando a importância da estabilidade hemodinâmica na recuperação neurológica, a escolha entre AG e SC deve ser individualizada, avaliando-se o perfil clínico e os riscos e benefícios de cada abordagem para garantir o melhor prognóstico possível.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/263693015101294135743854121733219248172>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Bernardo Borges Mercier Dias em 20/06/2025 12:22

Área Temática: Cerebrovascular

Autor Principal: Gabriel de Rezende Teixeira Bedim Jana

Todos os Autores

Gabriel de Rezende Teixeira Bedim Jana | gabrielrezendetbj@gmail.com

Maria Eduarda Brozegrini Pedroni | mariaeduardapedroni4@gmail.com

Maria Eduarda Dias Galon | meduarda.dias.galon@gmail.com

Gilberto Martins Neto | gilbertomartinsnt@gmail.com

Yandra Vitoria Pacifico Davariz | yandradavariz@hotmail.com

Luana Assis Vieira | luana.assis004@gmail.com

Neuza Maria Lobato de Oliveira | neuzamariabolato2001@hotmail.com

Maria Eduarda Castro Satheler Ferreira | maducsf@gmail.com

Thaís Vasconcelos Gomes | thaisvasgomes@gmail.com

Miguel Licinio Holanda Peruchi | miguelperuchi3@gmail.com

Resumo

Objetivo: Investigar os efeitos da realidade virtual imersiva (imVR) associada à reabilitação convencional na recuperação motora dos membros superiores (MMSS) de pacientes em fase subaguda de Acidente Vascular Cerebral (AVC), comparando resultados funcionais, avaliando o impacto nas atividades de vida diária (AVDs) e analisando as alterações na conectividade funcional cerebral decorrentes da terapia. **Dados de Revisão da Literatura:** A reabilitação com imVR é eficaz na recuperação dos MMSS de pacientes pós-AVC subagudo. O treinamento gerou avanços significativos na função motora e AVDs, com resultados superiores aos métodos convencionais e mantidos por no mínimo 12 semanas. Tais melhorias clínicas corresponderam a mudanças na conectividade cerebral, inicialmente em áreas motoras ipsilesionais (córtex pré-motor e pré-frontal dorsolateral) e, tardiamente, em regiões visuais e no giro frontal médio. A eficácia da imVR reside na prática repetitiva e orientada a tarefas, que potencializa o reaprendizado motor e a reorganização cortical. O ambiente imersivo com feedback imediato eleva a motivação e a adesão ao tratamento, superando a terapia tradicional ao reduzir a fadiga. A imVR também estimula a integração entre redes neurais (motoras, visuais, controle), inclusive no hemisfério contralesional, indicando mecanismos compensatórios. A principal limitação é a impossibilidade de cegamento dos participantes, o que representa um risco de efeito placebo. **Conclusão:** A reabilitação com imVR é uma ferramenta promissora e eficaz para a recuperação funcional dos MMSS em pacientes com AVC subagudo. Sua eficiência está ligada a uma reorganização cerebral específica em distintas fases pós-lesão, consolidando seu valor terapêutico.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/176226359490842660227031745960215183833>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Gabriel de Rezende Teixeira Bedim Jana em 24/07/2025 18:41

1926396
Código resumo

22/07/2025 19:47
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Cerebrovascular
Autor Principal: Isabela Bastos Machado

Todos os Autores

Isabela Bastos Machado | belabmachado@gmail.com
Isabela Chaves Vaichert da Silva | izabelavaichert@outlook.com
Isadora Grizotti de Almeida | isadoragrizotti@gmail.com
Maria Eduarda Giurizatto Borges | mariagiurizatto@outlook.com

Resumo

OBJETIVO: O resumo analisa os principais avanços e barreiras do uso da terapia trombolítica, como alteplase, tenecteplase e reteplase, no tratamento do AVC isquêmico, com foco em eficácia, segurança e fatores limitantes para a sua adoção clínica. **DADOS DE REVISÃO DE LITERATURA:** A pesquisa foi realizada na base PubMed, usando os termos “thrombolytic therapy”, “ischemic” e “stroke”, priorizando revistas que abordam esse tratamento no contexto do acidente vascular cerebral isquêmico. Este ocorre quando um coágulo, geralmente de fibrina, plaquetas e hemácias, obstrui uma artéria cerebral, reduzindo o fornecimento de oxigênio aos neurônios. A ação dos trombolíticos consiste na ativação do plasminogênio, gerando formação da plasmina e consequente degradação da fibrina. Estudos indicam que a alteplase, administrada até 3h após o início dos sintomas, melhora o prognóstico funcional, apesar do maior risco de hemorragia, exigindo rigorosos critérios de elegibilidade e monitoramento especializado. Além disso, estudos de rede com 6.633 pacientes indicam que tenecteplase, em dose de 0,25mg/kg, apresenta perfil de segurança e funcionalidade comparável ao alteplase. Ademais, análises de meta-avaliação confirmam que tenecteplase promove maior recanalização precoce e melhora neurológica inicial. Entretanto, deficiências no atendimento hospitalar, como escassez de centros especializados, atraso na TC, falta de capacitação e recursos limitados, dificultam o uso desses medicamentos. **CONCLUSÃO:** Desse modo, nota-se que a trombólise intravenosa com alteplase continua sendo o padrão de tratamento, eficaz dentro da janela terapêutica (4,5h), mas com risco associado de hemorragia. Novos medicamentos como tenecteplase e reteplase mostram benefícios, como melhor perfil farmacocinético, resultados iniciais promissores em desfecho funcional e eficácia semelhante ou superior. Porém, seu impacto clínico depende da superação de barreiras estruturais citadas anteriormente, objetivando condutas mais assertivas na prevenção de sequelas.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/167165259421031125023571708446345104685>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Isabela Bastos Machado em 22/07/2025 19:47

Área Temática: Cerebrovascular

Autor Principal: Káryus Eduardo da Silva Duailibe

Todos os Autores

Káryus Eduardo da Silva Duailibe | karyusvt@gmail.com

Resumo

OBJETIVOS: Analisar as aplicações da inteligência artificial na diferenciação entre nistagmo central e periférico, avaliando métodos de machine learning, sua acurácia diagnóstica comparada a métodos tradicionais e seu potencial impacto na prática neuro-oftalmológica. **DADOS DE REVISÃO DA LITERATURA:** A diferenciação entre nistagmo central e periférico representa um desafio diagnóstico significativo, sendo que o uso de ferramentas clínicas como o HINTS (Head Impulse, Nystagmus, Test of Skew) e o escore ABCD2 auxilia nessa distinção. No entanto, estudos demonstraram que métodos de machine learning podem superar os escores clínicos tradicionais. Modelos de aprendizado profundo alcançaram área sob a curva de 0,96, comparados a 0,71/0,58 dos testes HINTS/ABCD2. Considerando apenas pacientes que apresentaram acidente vascular cerebral (AVC) vestibular com síndrome vestibular aguda, o desempenho do HINTS foi similar aos métodos de aprendizado profundo (área sob a curva de 0,86), mas inferior para aqueles sem síndrome vestibular aguda (área sob a curva de 0,54). Os sistemas baseados em redes neurais convolucionais para vídeo-nistagmografia permitem análise objetiva do movimento ocular, reduzindo a variabilidade inter-observador. Além disso, biomarcadores digitais derivados de testes de fixação ocular capturam informações relevantes não evidentes na observação clínica, aumentando a detecção precoce de AVC. **CONCLUSÃO:** A inteligência artificial demonstra potencial para aprimorar a diferenciação entre nistagmo central e periférico, superando métodos tradicionais. Estas tecnologias oferecem análise objetiva, reduzindo a dependência de expertise especializada e potencialmente diminuindo diagnósticos incorretos em emergências. Embora escores clínicos estabelecidos continuem valiosos, a integração de ferramentas baseadas em inteligência artificial pode aumentar a precisão diagnóstica. Há de se considerar, no entanto, aspectos éticos e logísticos para a implementação dessa tecnologia na prática clínica.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/2878212819857012577694562253726182742>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Káryus Eduardo da Silva Duailibe em 03/06/2025 14:38

Área Temática: Cerebrovascular
Autor Principal: Leticia Meneghetti Pires

Todos os Autores

Leticia Meneghetti Pires | leticiameneghettipires2003@gmail.com
Jackie Wei Xin Chen | jackiewxchen12@gmail.com

Resumo

Objetivos: Esta revisão aborda os fundamentos clínicos e fisiopatológicos que sustentam a ampliação da janela terapêutica para o acidente vascular cerebral isquêmico agudo, com foco na trombectomia mecânica, destacando critérios de elegibilidade, evidências e desafios.

Dados de revisão da literatura: O acidente vascular cerebral isquêmico é a principal causa de incapacidade neurológica e responde por mais de 60% das mortes por acidente vascular cerebral no Brasil. Inicialmente, a trombólise intravenosa era limitada a 4,5 horas e a trombectomia mecânica a até 6 horas do início dos sintomas. Estudos como DAWN e DEFUSE 3, utilizando imagem avançada (Tomografia computadorizada ou Ressonância Magnética com perfusão), mostraram que pacientes com incompatibilidade clínico-radiológica se beneficiam da trombectomia entre 6 e 24 horas, desde que haja tecido cerebral viável, mudando o paradigma de “tempo é cérebro” para “tempo mais imagem é cérebro”. Diretrizes internacionais e brasileiras passaram a incluir critérios fisiológicos além do tempo. No Brasil, a terapia endovascular é recomendada até 8 horas sem imagem avançada e até 24 horas com critérios específicos. Contudo, menos de 2% dos pacientes recebem trombólise intravenosa e o acesso à trombectomia é limitado por infraestrutura, falta de especialistas e desigualdade, dificultando a implementação. O risco de complicações, como hemorragia intracerebral sintomática, reforça a necessidade de seleção rigorosa. Embora os resultados clínicos em ensaios sejam positivos, na prática ainda são inferiores devido a barreiras sistêmicas. Análises econômicas indicam que a trombectomia é custo-efetiva, mesmo em contextos de renda média, especialmente com organização regional dos serviços.

Conclusão: A ampliação da janela para trombectomia no acidente vascular cerebral isquêmico é um avanço baseado em evidência, possibilitando tratamento individualizado e maior recuperação funcional. Sua implementação segura depende de seleção por imagem, estrutura adequada e políticas que reduzam desigualdades.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/242338398894705260871511370459336829117>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Leticia Meneghetti Pires em 29/07/2025 22:48

Impacto do Cilostazol na Incidência de Pneumonia em Pacientes com Acidente Vascular Cerebral: uma Revisão Sistemática e Meta-Análise

2902825
Código resumo

29/07/2025 19:55
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Cerebrovascular

Autor Principal: Lucca Tamara Alves Carretta

Todos os Autores

Lucca Tamara Alves Carretta | luccatamara12@gmail.com

Rafael Torres Fonseca dos Santos |

Bruna Lara Zardin |

Marianna Leite |

Miguel Cruz Garcia |

Giovana Soares Torres |

Henrique Monteiro |

Fernando Rocha Oliveira |

Tassiane Cristina Morais |

Soo Yang Lee |

Resumo

Objetivos: Avaliar a eficácia do cilostazol, um inibidor seletivo da fosfodiesterase tipo III, na prevenção de pneumonia em pacientes com acidente vascular cerebral (AVC). **Dados de revisão da literatura:** Foram incluídos quatro estudos, totalizando 131.702 pacientes (65.831 no grupo CLZ e 65.871 no grupo controle). A meta-análise foi conduzida utilizando o modelo de efeitos aleatórios (Mantel-Haenszel). A razão de risco (RR) combinada para pneumonia foi de 0,48 (IC 95%: 0,20–1,13; $p = 0,09$), indicando uma tendência à redução do risco com cilostazol, embora sem significância estatística global. A heterogeneidade entre os estudos foi substancial ($I^2 = 83,7\%$), sugerindo grande variação entre os achados. Os estudos individuais apresentaram resultados variados: dois estudos demonstraram benefício significativo com cilostazol (RRs de 0,34 e 0,20), um foi inconclusivo (RR = 0,37; IC amplo) e um demonstrou risco aumentado (RR = 1,20 [IC 95%: 1,14–1,26]). **Conclusão:** O uso do cilostazol pode estar associado à redução do risco de pneumonia em pacientes com AVC, porém os resultados ainda são inconclusivos diante da alta heterogeneidade e da falta de significância estatística global. Além disso, a grande disparidade na amostra de cada estudo pode influenciar os resultados encontrados. Estudos adicionais, com melhor padronização metodológica e controle de fatores de confusão, são necessários para validar esses achados e esclarecer a aplicabilidade clínica do cilostazol na prevenção de infecções respiratórias pós-AVC.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/130861704997587817980741904398540181667>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Lucca Tamara Alves Carretta em 29/07/2025 19:55

Mortalidade por hemorragia intracraniana no Espírito Santo: uma análise retrospectiva de perfil epidemiológico.

5242277

Código resumo

03/07/2025 13:55

Data submissão

Trabalhos Científicos

Tipo

Área Temática: Cerebrovascular

Autor Principal: Gabriel de Melo Rodrigues

Todos os Autores

Gabriel de Melo Rodrigues | gabrieldemelor@outlook.com

Pedro Henrique Mielke Muniz | henriquepedromm2@gmail.com

Filipe Dadalto Bussular | filipedb0607@gmail.com

Resumo

Introdução: A hemorragia intracraniana corresponde a sangramentos dentro da cavidade craniana, incluindo sangramentos de origem encefálica e meninges. A origem do processo hemorrágico pode ser traumático ou não, sendo que a perda de sangue frequentemente leva à formação de hematomas nos espaços meníngeos: epidural, subdural e subaracnóideo. Essa moléstia é responsável por significativa taxa de mortalidade e sequelas neurológicas. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo revisar e analisar dados acerca da mortalidade e epidemiologia da hemorragia intracraniana no Espírito Santo no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2024. **Metodologia:** Foi realizado um estudo descritivo, transversal e retrospectivo, utilizando dados extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Os dados foram organizados por: ano, faixa etária (maiores de 40 anos), sexo, raça e macrorregião. **Resultados:** No período e faixa etária analisados, foram registrados 729 óbitos no total, sendo que em relação à raça, foram acometidos majoritariamente indivíduos autodeclarados pardos (58,41%), quanto ao sexo, houve predomínio de homens (51,16%). Dentre os acometidos, foram registradas mais ocorrências na faixa etária entre 60-69 anos (25,91%), e na macrorregião metropolitana (73,63%), em contraste com a região Sul, que representa apenas 6,86%. Ademais, o ano de maior número de óbitos foi 2021 com 173 ocorrências, enquanto o ano com o menor número de óbitos foi 2020, totalizando 132. **Conclusão:** Após análise dos dados, percebe-se que a doença apresenta incidência regular ao longo do período analisado, com pouca variação no número de óbitos entre os anos de 2020-2024, visto que a diferença entre os anos de maior e menor ocorrência foi de 41 casos. Infere-se, portanto, que não houve acompanhamento adequado ou manejo eficiente de hemorragias intracranianas, uma vez que não houve redução significativa na mortalidade dessa moléstia, evidenciando, pois, a necessidade da ampliação de políticas públicas voltadas à melhoria dos cuidados direcionados.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/42499674449412497769762283001209559510>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Gabriel de Melo Rodrigues em 03/07/2025 13:55

INTERNAÇÕES POR NEOPLASIA MALIGNA DE ENCÉFALO NO ESPÍRITO SANTO ENTRE 2015 A 2025: UM ESTUDO
ECOLÓGICO

1981478
Código resumo

30/07/2025 22:15
Data submissão

Trabalhos Científicos
Tipo

Área Temática: Cerebrovascular

Autor Principal: Helena Lougon Moulin Misse Paraiso

Todos os Autores

Helena Lougon Moulin Misse Paraiso | helenalmmmparaiso@gmail.com

Ester Fiorese de Almeida | ester_fiorese@hotmail.com

Resumo

Introdução: As neoplasias malignas do sistema nervoso central (SNC) representam cerca de 2% dos tumores malignos, mas causam grande impacto funcional. Afetam mais frequentemente crianças e adultos com mais de 45 anos, predominando no sexo masculino. A maioria origina-se no encéfalo, raramente se dissemina para outros órgãos, e os gliomas são os principais tipos em adultos. Os sintomas variam conforme a localização e podem ser focais (déficits motores, sensoriais, cognitivos) ou generalizados (cefaleia, vômitos, convulsões). Em idosos, o quadro pode ser atípico, dificultando o diagnóstico. **Objetivo:** Analisar o perfil das internações por neoplasia maligna do encéfalo no Espírito Santo entre janeiro de 2015 e janeiro de 2025. **Metodologia:** Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, com dados extraídos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), por meio da plataforma DATASUS. Foram incluídas internações com CID-10 referente à neoplasia maligna do encéfalo, analisadas por faixa etária, sexo, raça/cor, e distribuição geográfica e temporal. **Resultados:** Registraram-se 3.084 internações no período, com picos em 2021 (427 casos – 13,84%) e 2022 (378 – 12,25%). Vitória concentrou a maioria dos casos (2.152 – 69,80%), seguida por Cachoeiro de Itapemirim (255 – 8,26%) e Vila Velha (178 – 5,77%), totalizando mais de 83% das internações. Houve leve predominância do sexo masculino (1.578 – 51,17%). A faixa etária mais acometida foi de 60 a 69 anos (664 – 21,52%), tanto entre homens (22,04%) quanto entre mulheres (20,98%). Indivíduos autodeclarados pardos representaram a maioria (2.170 – 70,34%), seguidos por brancos (490 – 15,88%) e pretos (344 – 11,15%). **Conclusão:** As internações por neoplasia maligna do encéfalo concentraram-se em idosos, sobretudo entre 60 e 69 anos, com discreto predomínio masculino e maior ocorrência em municípios com melhor estrutura hospitalar. A prevalência entre pardos reflete o perfil demográfico do estado. Os dados reforçam a importância do diagnóstico precoce e da organização dos serviços oncológicos para reduzir o impacto dessa condição.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/99576444517130155605716801497049218035>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Helena Lougon Moulin Misse Paraiso em 30/07/2025 22:15

**INTERNAÇÕES POR ACIDENTES VASCULARES ENCEFÁLICOS NO ESPÍRITO SANTO ENTRE JANEIRO DE 2015 E JANEIRO
DE 2025: UM ESTUDO ECOLÓGICO**

3893954
Código resumo

26/05/2025 10:02
Data submissão

Trabalhos Científicos
Tipo

Área Temática: Cerebrovascular

Autor Principal: joao victor da costa nunes baptista

Todos os Autores

joao victor da costa nunes baptista | joaovictorcnbaptista@gmail.com

Júlio Furlan Coelho | julioops00@gmail.com

Gabriel Destro Miranda | gabrieldestromiranda2@gmail.com

Kauã Tomazeli Paes Santos | kauatomazelipaes0@gmail.com

Resumo

Introdução: O acidente vascular encefálico (AVE) configura-se como uma emergência neurológica associada a elevados índices de internação. Pode ser isquêmico ou hemorrágico, sendo o diagnóstico clínico complementado por exame de imagem. Os principais fatores de risco incluem hipertensão, fibrilação atrial, diabetes, dislipidemia, sedentarismo, e obesidade. **Objetivo:** Analisar o perfil de internações por AVE não especificado como isquêmico ou hemorrágico no Espírito Santo entre janeiro de 2015 e janeiro de 2025. **Metodologia:** Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, com dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) via DATASUS. Foram incluídas internações por AVE não especificado (CID-10 I64), considerando faixa etária, sexo, raça/cor e distribuição geográfica e temporal. **Resultados:** No período analisado, foram contabilizadas 24.833 internações. O ano com maior número de casos foi 2018 (2.809 - 11,31%). Os municípios com mais internações foram Cachoeiro de Itapemirim (4.834 - 19,46%), Vitória (3.366 - 13,55%) e São Mateus (3.142 - 12,65%). Houve leve predominância masculina: 13.355 homens (53,77%) frente a 11.478 mulheres (46,22%). As faixas etárias mais acometidas foram 60–69 anos (6.570 - 26,45%), 70–79 (6.328 - 25,48%) e 80 anos ou mais (5.212 - 20,98%). Entre homens, o ápice foi entre 60–69 anos (4.020 - 30,1%), enquanto, entre mulheres, foi a partir dos 80 anos (2.938 - 25,59%). Pardos lideraram (12.859 - 51,78%), seguidos por brancos (6.210 - 25%) e pretos (1.755 - 7,06%). **Conclusão:** As internações por AVE no Espírito Santo foram lideradas pelos idosos, especialmente a partir dos 60 anos, com discreta predominância masculina. Municípios mais populosos concentraram os casos, e indivíduos pardos representaram a maioria das internações, refletindo a demografia estadual. Os dados destacam a necessidade de ações preventivas voltadas à população idosa e vulnerável.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/233967189385822992866222623287102850983>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: joao victor da costa nunes baptista em 26/05/2025 10:02

Relação entre Variações Climáticas e a Incidência de Acidente Vascular Cerebral: uma Revisão Sistemática

8148763
Código resumo

30/07/2025 10:16
Data submissão

Trabalhos Científicos
Tipo

Área Temática: Cerebrovascular

Autor Principal: Rayane Nichetti Teixeira da Motta

Todos os Autores

Rayane Nichetti Teixeira da Motta | rayane.nichetti@gmail.com

Juliana Teixeira Dutra | jutdutra@gmail.com

José Antonio Fiorot Júnior | fiorotjr@gmail.com

Resumo

Introdução: As variações climáticas vêm sendo apontadas como possíveis fatores de risco para o acidente vascular cerebral (AVC). Alterações de temperatura, umidade e pressão atmosférica podem afetar parâmetros fisiológicos, aumentando a vulnerabilidade cardiovascular. Com o avanço das mudanças climáticas, compreender o impacto dos extremos térmicos na incidência de AVC torna-se fundamental no cenário atual. **Objetivo:** Investigar, por meio de revisão sistemática, a associação entre variações climáticas (ondas de calor e frio extremo) e a ocorrência de AVC. **Método:** Realizou-se busca sistemática nas bases PubMed, SciELO e LILACS, contemplando artigos dos últimos 10 anos. Utilizaram-se os descritores: “stroke”, “cerebrovascular accident”, “heat wave”, “cold exposure” e “temperature extremes”, combinados com operadores booleanos. Foram incluídos estudos observacionais e relatos de caso que analisaram a relação entre extremos de temperatura e incidência de AVC. **Resultados:** Foram identificados 80 artigos, dos quais 12 atenderam aos critérios de inclusão. A maioria dos estudos demonstrou associação significativa entre temperaturas extremas e aumento da incidência e mortalidade por AVC. O frio extremo apresentou maior impacto no risco, embora o calor prolongado também tenha se mostrado relevante. Idosos foram o grupo mais vulnerável. Observou-se ainda aumento de hospitalizações e óbitos por AVC em períodos de temperaturas extremas. **Conclusão:** Temperaturas extremas, especialmente o frio, estão associadas ao aumento da incidência e gravidade do AVC e de outras doenças cardiovasculares. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias preventivas, como campanhas educativas, sistemas de alerta climático e protocolos de manejo hospitalar, além de políticas públicas que priorizem grupos vulneráveis e adaptação às mudanças climáticas.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/292386056472350803456006734937783213587>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Rayane Nichetti Teixeira da Motta em 30/07/2025 10:16

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA TROMBÓLISE EM PACIENTES COM AVE ISQUÊMICO: EFICÁCIA E COMPLICAÇÕES EM UM HOSPITAL DO SUL DO ESPÍRITO SANTO

2925790
Código resumo

30/07/2025 17:02
Data submissão

Trabalhos Científicos
Tipo

Área Temática: Cerebrovascular

Autor Principal: Rodrigo Cock Viana Filho

Todos os Autores

Rodrigo Cock Viana Filho | rodrigofilho009@gmail.com
Clara Sessa Campos | clarasessa@hotmail.com
Silvia Maria Mauri Lorenzoni | silviammauri@hotmail.com
Italo Daré Borba | italodb07@gmail.com
Valeska Forza Júlio | valeskafj@hotmail.com
Ramon de Sá | ramondesa37@gmail.com

Resumo

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma das principais causas de incapacidade e mortalidade mundiais, e apresenta-se em mais de 80% de caráter isquêmico no Brasil. Caracteriza-se como uma emergência de saúde que requer intervenção imediata para reduzir danos cerebrais, sendo a terapia trombolítica o método com melhor nível de evidência para evitar acometimentos neurológicos. **Objetivo:** Avaliar os índices de trombólise, bem como suas complicações em pacientes internados com AVE isquêmico em um Hospital de referência sul capixaba, no ano de 2023. **Método:** Refere-se a um estudo epidemiológico, de caráter descritivo. Obteve-se os dados em prontuário eletrônico, disponibilizados pelo Hospital de referência localizado em Cachoeiro de Itapemirim, ES. Foi realizada a análise e descrição dos números de casos de AVE isquêmico submetidos à terapia trombolítica, avaliadas as complicações (hemorrágicas e evolução à óbito) e o estudo da escala de AVC do National Institutes of Health (NIH) de entrada e pós trombólise. **Resultado:** No período, encontrou-se um total de 53 pacientes internados com AVE isquêmico que realizaram trombólise. Desses, cerca de 13% (n=7) evoluíram com hemorragia pós terapia trombolítica e, cerca de, 21% dos pacientes evoluíram à óbito pós-tratamento (n=11). O NIH médio de entrada foi cerca de 11, com a redução média do NIH de 3,9 pontos após realização de trombólise, sendo a redução 28% maior em mulheres (cerca de 5 pontos). **Conclusão:** O estudo reafirma o impacto positivo da trombólise como intervenção aguda no tratamento do AVE isquêmico, evidenciado pela redução da escala de NIH nos pacientes submetidos à terapia. No entanto, considerando o número significativo de complicações observadas, destaca-se a importância de uma criteriosa seleção dos pacientes elegíveis, além de um acompanhamento rigoroso após a administração do tratamento. Observou-se, por fim, uma maior eficácia da trombólise em mulheres, o que pode sugerir diferenças na resposta terapêutica entre os sexos e servir como base para futuros direcionamentos em pesquisas na área.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/289999666976450375416715202978096777304>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Rodrigo Cock Viana Filho em 30/07/2025 17:02

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE AVE ISQUÊMICO SUBMETIDOS À TROMBÓLISE EM UM HOSPITAL DE
REFERÊNCIA SUL CAPIXABA NO ANO DE 2023

3954974
Código resumo

30/07/2025 17:15
Data submissão

Trabalhos Científicos
Tipo

Área Temática: Cerebrovascular

Autor Principal: Rodrigo Cock Viana Filho

Todos os Autores

Rodrigo Cock Viana Filho | rodrigofilho009@gmail.com

Clara Sessa Campos | clarasessa@hotmail.com

Silvia Maria Mauri Lorenzoni | silviamauri@hotmail.com

Italo Daré Borba | italodb07@gmail.com

Guilherme da Silva Oliveira | guilherme.dsoliveira@hotmail.com

Valeska Forza Júlio | valeskafj@hotmail.com

Ramon de Sá | ramondesa37@gmail.com

Resumo

Introdução: À nível mundial, o Acidente Vascular Encefálico (AVE) do tipo isquêmico torna-se de grande relevância devido a significativa prevalência, responsável por causar incapacidades neurofuncionais. Estima-se que seja a segunda causa de mortalidade no mundo, e ocupa o primeiro lugar no Brasil. Está associada ao aumento da idade populacional e dos fatores de risco para doenças cerebrovasculares. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes internados por AVE isquêmico que foram submetidos à terapia trombolítica em um hospital de referência localizado em Cachoeiro de Itapemirim, ES, em 2023. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo quantitativo. Coletou-se os dados em prontuário eletrônico, disponibilizados pelo hospital. Utilizou-se os dados dos pacientes com diagnóstico de AVE isquêmico internados em 2023 que realizaram trombólise. Organizou-se os valores de acordo com o sexo, idade, raça, tempo de internação, evolução e artéria acometida. **Resultados:** Obteve-se um total de 53 pacientes com AVE isquêmico que realizaram trombólise em 2023. A maior parte desses eram do sexo masculino, cerca de 60% dos casos (n=32) e a idade estimada foi cerca de 67 anos. Cerca de 55% se autodeclaravam pardos (n=29) e 45% brancos (n=24). Encontrou-se um tempo de internação médio de 7,3 dias e a artéria de maior acometimento foi a Artéria Cerebral Média, correspondendo a 56% dos casos (n=30), tendo uma ligeira predominância em seu lado esquerdo (cerca de 52%), seguida pela Carótida Comum e Infartos Lacunares (cada uma correspondendo a quase 2%). **Conclusão:** O estudo evidenciou uma predominância de pacientes do sexo masculino, com média de idade de 67 anos e autodeclarados pardos, entre os indivíduos submetidos à trombólise por AVE isquêmico. A Artéria Cerebral Média foi a mais acometida, sem predomínio marcante entre seus ramos, e o tempo médio de internação foi de 7,3 dias. Os achados reforçam a importância do monitoramento dos perfis clínico-demográficos, contribuindo para o aperfeiçoamento das intervenções terapêuticas voltadas ao AVE isquêmico.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/241397333138602242790288554012955449690>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Rodrigo Cock Viana Filho em 30/07/2025 17:15

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR TRAUMA CRANIOENCEFÁLICO EM IDOSOS NO ESTADO DO ESPÍRITO
SANTO ENTRE 2010 A 2024

7186557
Código resumo

25/07/2025 10:11
Data submissão

Trabalhos Científicos
Tipo

Área Temática: Cerebrovascular
Autor Principal: Samyra Bertoli Petri

Todos os Autores
Samyra Bertoli Petri | samyra.bertoli@gmail.com
Luisa Matiello Peçanha | luisamatiello@gmail.com

Resumo

INTRODUÇÃO: O trauma cranioencefálico (TCE) refere-se a lesões físicas no tecido cerebral que podem comprometer, de forma temporária ou permanente, suas funções. A gravidade varia de concussões leves a lesões extensas com hemorragias intracranianas. É causa importante de morbimortalidade e exige atenção médica imediata. Em idosos, o risco é ampliado pela fragilidade óssea e maior suscetibilidade a quedas, sobretudo em ambientes domiciliares. Assim, a análise epidemiológica do TCE nessa população contribui para o planejamento de políticas públicas voltadas à prevenção e ao cuidado especializado. **OBJETIVO:** Analisar o perfil das internações por TCE em idosos no Espírito Santo, de janeiro de 2010 a dezembro de 2024. **METODOLOGIA:** Estudo ecológico, descritivo e quantitativo, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), via DATASUS. Foram incluídos idosos de 60 a 80 anos com diagnóstico de TCE (CID-10: S06). As variáveis analisadas foram sexo, faixa etária, local de atendimento e município mais afetado. **RESULTADOS:** Entre 2010 e 2024, ocorreram 8.804 internações por TCE em idosos no Espírito Santo. O município com mais casos foi Vitória (38,34%), seguido de Cachoeiro de Itapemirim (26,86%) e Serra (9,66%). A partir dos 60 anos, os registros aumentaram progressivamente, com pico em 2024: 1.076 internações, frente a 288 em 2010. O sexo masculino concentrou a maioria dos casos (68,18%) e o feminino, 31,81%. Entre os homens, a maior incidência foi entre 60 e 69 anos (46,01%), seguida de 70 a 79 anos (31,91%) e 80 anos ou mais (22,07%). Entre as mulheres, predominou a faixa de 80 anos ou mais (38,98%), seguida de 70 a 79 anos (31,48%) e 60 a 69 anos (29,52%), evidenciando inversão no padrão etário entre os sexos. **CONCLUSÃO:** Houve aumento expressivo das internações por TCE em idosos, especialmente em 2024. Homens mais jovens e mulheres mais idosas foram os grupos mais afetados. Os dados reforçam a importância de políticas públicas voltadas à prevenção de quedas e ao cuidado da população idosa, visando reduzir complicações e a mortalidade associadas ao TCE.

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Samyra Bertoli Petri em 25/07/2025 10:11

PERFIL DE POLIMORFISMOS PATOGENICOS EM GENES RELACIONADOS À ANGIOGÊNESE NO ACIDENTE VASCULAR
CEREBRAL

6665536
Código resumo

27/07/2025 16:49
Data submissão

Trabalhos Científicos
Tipo

Área Temática: Cerebrovascular
Autor Principal: Sarah Fonseca

Todos os Autores

Sarah Fonseca | sarah-fonseca@hotmail.com
Igor Gabriel Silva Ramos | ramosigorrados@hotmail.com
Maria Thereza Dias Pimenta | mariahtereza83@gmail.com
João Victor Scudeller Silva | scudellerjv@gmail.com
Isabela Rocha Diana | isabeladiana00@gmail.com
Silvano Aparecido da Silva | silvanosilva74@hotmail.com

Resumo

Introdução: A angiogênese é essencial para a recuperação após o acidente vascular cerebral (AVC) e envolve a participação de genes como VEGFA, AKT, NOS3, MMP9, mTOR, ANGPT1, ANGPT2, HIF-1A e IGF-1. Polimorfismos nesses genes podem impactar a resposta angiogênica e o prognóstico pós-AVC, mas poucos estudos investigam essa relação, destacando a necessidade de novas pesquisas. **Objetivo:** Identificar polimorfismos de nucleotídeo único (SNPs) e variantes de nucleotídeo único (SNVs) patogênicas em genes relacionados à angiogênese. **Método:** Estudo descritivo in silico de análise de variantes genéticas patogênicas. Foram avaliados os genes VEGFA, AKT, NOS3, MMP9, mTOR, ANGPT1, ANGPT2, HIF-1A e IGF-1, com identificação de polimorfismos do tipo SNP e SNV no Database of Single Nucleotide Polymorphisms (dbSNP), do National Center for Biotechnology Information (NCBI). Adicionalmente, foi investigada a existência de registros que associam esses polimorfismos à angiogênese em acidente vascular cerebral. **Resultados:** Foram identificados polimorfismos patogênicos de nucleotídeo único (SNPs) em todos os genes analisados: 1 em VEGFA, 10 em AKT, 5 em NOS3, 1 em MMP9, 22 em mTOR, 2 em ANGPT1, 1 em ANGPT2, 2 em HIF-1A e 3 em IGF-1. Apenas em um dos genes foi identificada uma variante patogênica classificada como SNV. Também foram observadas variantes do tipo DELINS em mTOR e IGF-1. Dentre os genes avaliados, VEGFA e ANGPT1 apresentaram registros de associação entre seus polimorfismos e a angiogênese após o acidente vascular cerebral. **Conclusão:** A identificação de polimorfismos patogênicos em genes associados à angiogênese destaca a complexidade do reparo tecidual após o AVC. Estes polimorfismos encontrados sem associação com desfechos no AVC reforçam a importância de estudos clínicos, e evidenciam as lacunas no entendimento sobre seus desfechos. Relacionar estes polimorfismos podem direcionar futuras intervenções terapêuticas e cirúrgicas, visando otimizar a recuperação de pacientes acometidos por AVC.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/258951411032263123085142571867504168840>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Sarah Fonseca em 27/07/2025 16:49

Impacto da Pandemia de COVID-19 nas Internações e Gastos Hospitalares por AVC Não Especificado na Região Sudeste do Brasil: Comparação entre os Períodos Pré e Pós-Pandêmico

6877915
Código resumo

30/07/2025 09:25
Data submissão

Trabalhos Científicos
Tipo

Área Temática: Cerebrovascular
Autor Principal: vinicius guzzo farina

Todos os Autores
vinicius guzzo farina | viniciusfarina2745@gmail.com
Rafael Paganini Dib | rafadib28@gmail.com

Resumo

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) é uma das principais causas de morte e incapacidade no Brasil, com relevante impacto sobre o sistema de saúde. Durante a pandemia de COVID-19, surgiram evidências que a infecção pelo SARS-CoV-2 pode aumentar o risco de eventos cerebrovasculares por mecanismos como inflamação sistêmica, disfunção endotelial e estados pró-trombóticos. Os subtipos de AVC, hemorrágico ou isquêmico, representam um desafio diagnóstico especialmente em contextos de sobrecarga hospitalar. Assim, é relevante entender a relação entre a pandemia e os gastos hospitalares por AVC na região com a maior densidade populacional do Brasil, a região sudeste. **Objetivo:** Analisar e comparar a evolução do número de internações e gastos hospitalares por AVC não especificado na região Sudeste entre os períodos pré-pandêmico (2017-2019) e pós-pandêmico (2021-2023), utilizando dados do DATASUS. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo e retrospectivo, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do DATASUS. Foram extraídos registros de internações por AVC não especificado entre 2017 e 2023 na região Sudeste, excluindo o ano de 2020 por representar uma fase de transição do período pandêmico. Para cada período, foram calculadas médias anuais de internações e gastos hospitalares, com posterior análise de variação percentual. **Resultados:** No período pré-pandêmico, houve 197.993 internações por AVC não especificado, já no pós-pandêmico o número cresceu para 230.890, representando crescimento de 16,6%. Os gastos hospitalares foram de R\$ 279,5 milhões para R\$ 418,5 milhões, indicando aumento de 49,7%. Observa-se, assim, um maior número de casos e um aumento proporcional nos custos, possivelmente devido à maior gravidade dos quadros ou elevação dos custos assistenciais. **Conclusão:** A pandemia impactou significativamente os desfechos clínicos e econômicos do AVC não especificado, mostrando a importância de políticas públicas que ampliem a vigilância e o cuidado com essas doenças, sobretudo em contextos de crise sanitária.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/223771983980745374232433747699795766503>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: vinicius guzzo farina em 30/07/2025 09:25

Desafios no diagnóstico diferencial entre transtornos neurocognitivos maiores e transtornos psiquiátricos em adultos de meia-idade: relato de caso.

6899152
Código resumo

28/07/2025 21:45
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Cognitivo e Comportamento

Autor Principal: Leonardo Murilha Ruiz

Todos os Autores

Leonardo Murilha Ruiz | leonardomurilharuiz2@gmail.com
Tarsis Eschaquetti Benevides | tarsis_benevides@hotmail.com
Luis Gustavo Carvalho Barcelos | lgcarba@gmail.com
Álvaro Rossano Cavalcante | alvaromxk@gmail.com
Carolina Corrêa Medeiros Marchese | carolinamarchese9@gmail.com
Fabiana Falco dos Santos | fabi.falco.s@gmail.com
Andressa Regina Galego | andressagalego@hotmail.com

Resumo

Objetivo: A Doença de Alzheimer é um transtorno neurodegenerativo e prevalente na população idosa, sendo incomum sua manifestação em indivíduos abaixo dos 60 anos. Este relato reporta paciente cujo quadro clínico se iniciou aos 52 anos, apresentando diagnóstico desafiador devido a manifestações neuropsiquiátricas associadas.

Relato do caso: Paciente masculino, 57 anos, previamente hígido, iniciou há 5 anos quadro de desatenção, amnésia anterógrada e alterações de linguagem descritas como dificuldade de nomeação, associou sintomas a sobrecarga laboral e quadro depressivo, apresentando humor deprimido e choro fácil. Foi tratado para episódio depressivo maior, sem melhora. Mesmo após afastamento laboral houve progressão clínica, cursando com disfunção executiva e perda de autonomia para atividades básicas. Avaliação neurológica apresentou pontuação baixa para escolaridade em mini exame do estado mental, sugerindo transtorno neurocognitivo maior. Exames laboratoriais e análise de líquido descartaram causas reversíveis. Ressonância magnética demonstrou moderada atrofia temporal (MTA 2) e tomografia por emissão de pósitrons revelou hipometabolismo acentuado em regiões temporoparietais, compatível com Doença de Alzheimer. A definição diagnóstica trouxe alívio para paciente e família, pois, além de indicar o tratamento adequado, possibilitou a adaptação necessária para a doença degenerativa e alinhamento de expectativas e cuidados futuros.

Conclusão: O caso ressalta a importância de considerar o diagnóstico diferencial entre distúrbios neurocognitivos e transtornos psiquiátricos, principalmente em pacientes jovens cujo diagnóstico de síndromes demenciais exerce forte impacto social. Assim, apesar da Doença de Alzheimer ser incurável, seu diagnóstico precoce possibilita intervenções como planejamento familiar, apoio psicossocial e adaptação ao quadro clínico atual e prognóstico.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/256667230668228243486083751268191308579>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Leonardo Murilha Ruiz em 28/07/2025 21:45

9342584
Código resumo

30/07/2025 16:52
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Cognitivo e Comportamento

Autor Principal: Vinicius Giuseppe Rossi Baião Passamai

Todos os Autores

Vinicius Giuseppe Rossi Baião Passamai | vinicius.passamai@edu.ufes.br

Beatriz da Silva Moura | beatrizdasilva25@hotmail.com

Paulo Bastos Machado Neto | paulindisc@gmail.com

Davi Cunha Brandão Santos | davi.cb.santos@edu.ufes.br

Dowglas Barros Pereira | dowglas.pereira@edu.ufes.br

Bruno Batitucci Castrillo | bruno.castrillo@gmail.com

Resumo

OBJETIVO: Relatar caso de encefalopatia subaguda, pós-síndrome gripal e com lesões talâmicas bilaterais, sem resposta à imunoterapia e com necessidade de ampliação da investigação diferencial para definição etiológica.

RELATO DE CASO: Paciente masculino, 39 anos, previamente hígido foi hospitalizado por quadro de síndrome gripal, com tosse, febre (38°C) e cefaleia associado a alteração cognitiva e do nível de consciência. Nesse contexto, realizou-se uma ressonância magnética de crânio, a qual demonstrou lesões talâmicas bilaterais, com hipersinal em T2/FLAIR, de limites pouco definidos, com efeito de massa e sem realce pelo gadolínio, além de outras lesões menores e semelhantes no corpo caloso, giro do cíngulo e região periventricular. Considerando a apresentação clínica e os achados de imagem iniciais, aventou-se a hipótese de encefalomielite aguda disseminada (ADEM) e encefalite autoimune, o que motivou tratamento com Metilprednisolona intravenosa 1g/dia por 5 dias, sem boa resposta. Diante da ausência de resposta clínica e radiológica ao corticoide em alta dose, realizou-se tentativa terapêutica de resgate com imunoglobulina humana intravenosa e foram solicitados painel de anticorpos contra antígenos de superfície neuronal, anticorpos onconeurais, rastreio paraneoplásico e pesquisa viral no líquido, todos negativos. Persistindo a ausência de resposta imunoterapêutica, optou-se pela realização de biópsia cerebral, cujo estudo imuno histoquímico confirmou glioma difuso de alto grau.

CONCLUSÃO: Lesões talâmicas expansivas com evolução subaguda e ausência de resposta à imunoterapia representam desafio diagnóstico. Este caso, destaca a importância de se considerar etiologias neoplásicas mesmo em apresentações iniciais atípicas, especialmente na ausência de resposta às terapias imunomoduladoras.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/334543237210561694024226925889330667688>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Vinicius Giuseppe Rossi Baião Passamai em 30/07/2025 16:52

TRATAMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA COM CANNABIS E CANABINOIDES: UMA MUDANÇA DE PERSPECTIVA

1602663
Código resumo

30/07/2025 18:10
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Cognitivo e Comportamento
Autor Principal: Ester Fiorese de Almeida

Todos os Autores

Ester Fiorese de Almeida | ester_fiorese@hotmail.com
Helena Lougon Moulin Misse Paraíso | helenalmmparaíso@gmail.com
Gabriel Destro Miranda | gabrieldestromiranda2@gmail.com

Resumo

INTRODUÇÃO: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits na comunicação social e comportamentos repetitivos, frequentemente associado a comorbidades como ansiedade, hiperatividade, distúrbios do sono e agressividade. As opções terapêuticas atuais são sintomáticas e baseadas em psicofármacos, os quais, embora eficazes, apresentam efeitos adversos consideráveis. Diante disso, surgem os fitocanabinoides derivados da Cannabis sativa como alternativa terapêutica promissora, devido à sua capacidade de modular funções cognitivas, emocionais e comportamentais. **OBJETIVO:** O objetivo foi avaliar a eficácia da terapia alternativa com cannabis e canabinoides no controle sintomático de pacientes com TEA. **MÉTODO:** Esse estudo foi realizado a partir da busca de artigos em duas bases de dados: MEDLINE/PubMed e Scientific Electronic Library Online. Foram selecionados 5 artigos. **RESULTADOS:** Estudos demonstram que a cannabis e os canabinoides possuem a capacidade de modular o sistema endocanabinoide, responsável por regular funções essenciais como cognição, emoções, comportamento, humor e habilidades sociais, por meio dos receptores localizados no sistema nervoso. Em crianças diagnosticadas com TEA, foram observados níveis significativamente reduzidos de endocanabinoides, o que levou pesquisadores a investigar o potencial terapêutico da ativação desse sistema como forma de amenizar os sintomas do transtorno. Os resultados têm sido promissores, apontando melhorias expressivas em diversas áreas do desenvolvimento, como a qualidade da interação social, a redução de quadros de ansiedade e hiperatividade, além de ganhos notáveis na cognição, na linguagem e nos padrões de comportamento. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, conclui-se então que o uso de cannabis e canabinoides podem ter efeitos promissores no tratamento de sintomas relacionados ao TEA e podem ser usados como alternativa terapêutica para o alívio desses sintomas

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/186737715322862485213061933956849242554>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Ester Fiorese de Almeida em 30/07/2025 18:10

2578650
Código resumo

20/06/2025 16:34
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Cognitivo e Comportamento
Autor Principal: Gabriela Cassandri Falquetto

Todos os Autores

Gabriela Cassandri Falquetto | gabriela_falquetto@hotmail.com
Bernardo Aguiar de Souza Lougom Rodolfo | berodolf01@outlook.com
Julia Brzeski Massete | juliabrmz@gmail.com
Brenda Pestana de Souza | brenadapestana@outlook.com
Ana Clara Vasconcelos Fernandes | a.v.f02@hotmail.com
Nathan Frasson Peregrino | nathan_peregrino@hotmail.com

Resumo

OBJETIVOS: Este artigo de revisão tem como objetivo identificar e analisar os principais efeitos cognitivos da anestesia em pacientes idosos, assim como avaliar como diferentes tipos de anestesia afetam a função cognitiva nessa população. **DADOS DA REVISÃO DE LITERATURA:** A disfunção cognitiva pós-operatória (DCPO), incluindo o delírio e o comprometimento cognitivo persistente, é uma complicação comum em pacientes idosos submetidos à cirurgia e anestesia, sendo observados prejuízos em funções cognitivas sociais após cirurgia, mesmo com preservação de memória e atenção. Diversos fatores influenciam esse risco, como idade avançada, tipo de anestesia (intravenosa ou inalatória), tipo de cirurgia e presença de comorbidades. Estratégias farmacológicas, como o uso de escetamina - demonstrou reduzir significativamente os distúrbios neurocognitivos perioperatórios sem aumento de efeitos adversos -, dexmedetomidina e cetamina - também reduziram a incidência de DCPO - e Tanshinone IIA - reduziu a neuroinflamação e a ferroptose no hipocampo, protegendo contra DCPO. A anestesia geral, em comparação à raquidiana, mostrou maior associação com delírio pós-operatório e déficits cognitivos precoces. Além disso, observou-se que a anestesia e a cirurgia podem desencadear neuroinflamação no cérebro envelhecido, contribuindo para déficits cognitivos sociais e acelerando processos semelhantes aos da doença de Alzheimer. Os impactos da DCPO na qualidade de vida, autonomia e prognóstico do paciente idoso a tornam uma questão de saúde pública relevante. **CONCLUSÃO:** As evidências sugerem que a anestesia intravenosa total com propofol está associada a menor risco de DCPO em comparação à anestesia inalatória, com possível efeito neuroprotetor. Adjuvantes como a escetamina e compostos como a Tanshinone IIA também demonstram benefícios ao modular vias antioxidantes e anti-inflamatórias. A escolha criteriosa da técnica anestésica e o uso de intervenções farmacológicas direcionadas são estratégias relevantes para a prevenção da DCPO e preservação da cognição no pós-operatório.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/64699289875396357943253242466679965679>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Gabriela Cassandri Falquetto em 20/06/2025 16:34

Área Temática: Cognitivo e Comportamento
Autor Principal: Isabela de Sousa Bianchini Marins

Todos os Autores

Isabela de Sousa Bianchini Marins | isabelabianchini07@gmail.com
Anita Vargas de Castro | anita.castro@edu.ufes.br
Lizandra Zanetti Miranda | lizandra-edr@hotmail.com
João Victor Heringer Rosa | joao.vh.rosa@edu.ufes.br
Emília Vargas de Castro | emilia.castro@edu.ufes.br
Vinicius Alves Oggioni Polati | viniciusalves1601@hotmail.com
Renann Nunes Pirola | dr.pirolaneuro@gmail.com

Resumo

Objetivo: Reunir evidências científicas recentes sobre a relação entre consumo de álcool e risco de demência, considerando diferenças por sexo e idade e principais limitações metodológicas. Dados da revisão: O consumo elevado de álcool é reconhecido como fator de risco modificável para demência, devido à neurotoxicidade direta, efeitos inflamatórios e déficits nutricionais. Todavia, alguns estudos sugerem menor risco em consumidores leves a moderados, fenômeno descrito como “curva em J”, cuja interpretação exige cautela. Uma meta-análise com dados individuais de 15 coortes internacionais envolvendo adultos >60 anos (n=24.478; 2.124 casos incidentes) mostrou que, em comparação a abstêmios, bebedores ocasionais (HR=0,78; IC95% 0,68–0,89), leves-moderados (HR=0,78; 0,70–0,87) e moderados-altos (HR=0,62; 0,51–0,77) apresentaram menor risco de demência. Na análise dose-resposta, consumo até 40 g/dia associou-se a menor risco em relação a abstêmios vitais; contudo, não houve padrão consistente entre bebedores, havendo heterogeneidade geográfica. Outra revisão sistemática corroborou menor risco em usuários leves/moderados, enquanto uso de alto risco e transtornos por álcool aumentaram expressivamente a probabilidade de demência, sobretudo de início precoce (̤65 anos). Estimou-se que, na Europa (2019), 3,2% dos casos em mulheres e 7,8% em homens de 45–64 anos foram atribuíveis a consumo ̥24 g/dia. Fatores como viés de autorrelato e a escolha do grupo de referência dificultam a inferência causal. Também, mesmo baixos níveis de álcool aumentam o risco de câncer e doenças hepáticas, devendo ser considerados em políticas de saúde pública. Conclusão: O uso de alto risco e transtornos relacionados ao álcool aumentam o risco de demência, especialmente de início precoce. Apesar de alguns estudos indicarem menor risco em bebedores leves/moderados, a heterogeneidade e as limitações metodológicas impedem afirmar efeito protetor. A melhor conduta permanece prevenir e tratar o uso de alto risco e evitar extrapolar supostos benefícios do consumo leve em estratégias populacionais.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/287319666371770022437487298665161235604>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Isabela de Sousa Bianchini Marins em 30/07/2025 21:01

Correlação entre Depressão e o Risco de Desenvolvimento de Demência em Idosos: Uma Revisão de Literatura

4606970

26/05/2025 23:09

Revisão da Literatura

Código resumo

Data submissão

Tipo

Área Temática: Cognitivo e Comportamento

Autor Principal: joao victor da costa nunes baptista

Todos os Autores

joao victor da costa nunes baptista | joaovictorcnbaptista@gmail.com

Júlio Furlan Coelho | julioops00@gmail.com

Gabriel Destro Miranda | gabrieldestromiranda2@gmail.com

Kauã tomazeli paes santos | kauatomazelipaes0@gmail.com

Resumo

Objetivo: A depressão em idosos é uma condição prevalente e subdiagnosticada, associada a maior risco de demência, especialmente Doença de Alzheimer. Este resumo visa investigar, por meio de revisão narrativa, a associação entre depressão e risco de desenvolvimento de demências, identificando fatores de risco comuns e suas implicações clínicas. **Discussão:** A análise de quatro estudos apontou relação significativa entre depressão e demência. Observam-se fatores de risco comuns, como idade avançada, isolamento social, baixa escolaridade, doenças crônicas (como diabetes e cardiopatias) e alterações neurobiológicas, sugerindo trajetórias clínicas paralelas. A depressão pode preceder o surgimento da demência, atuando como marcador precoce de comprometimento cognitivo, com aumento de até 51% no risco de evolução demencial. Episódios depressivos recorrentes em idade avançada estão associados a progressão mais rápida da demência. Assim, destaca-se a importância da avaliação clínica detalhada e do tratamento precoce da depressão, com psicoterapia e antidepressivos, como estratégias preventivas. A depressão, sendo fator de risco modificável, representa uma oportunidade para intervenção precoce e possível prevenção da demência. **Conclusão:** A depressão em idosos não deve ser subestimada, considerando a dificuldade em distinguir seus sintomas iniciais dos pródromos da demência. Isso reforça o uso de ferramentas de avaliação neuropsicológica para detecção precoce e tratamento adequado da depressão, visando reduzir ou retardar o declínio cognitivo. Estratégias de manejo eficaz devem ser incorporadas às políticas públicas, dada sua relevância como fator de risco independente e modificável.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/37441257327068779552430510735966614047>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: joao victor da costa nunes baptista em 26/05/2025 23:09

2557833
Código resumo

26/05/2025 22:31
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Cognitivo e Comportamento

Autor Principal: Júlio Furlan Coelho

Todos os Autores

Júlio Furlan Coelho | julioops00@gmail.com

Gabriel Destro Miranda | gabrieldestromiranda2@gmail.com

Helena Lougon Moulin Misse Paraíso | helenalmmparaíso@gmail.com

Ester Fiorese de Almeida | ester_fiorese@hotmail.com

Resumo

OBJETIVO: Analisar a associação entre a Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) e o risco de demência, destacando os mecanismos fisiopatológicos envolvidos e os efeitos do tratamento com pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP) sobre a função cognitiva.

REVISÃO DE LITERATURA: A AOS é um distúrbio respiratório caracterizado por obstruções recorrentes das vias aéreas superiores durante o sono, resultando em hipóxia intermitente, fragmentação do sono e microdespertares frequentes. Além de sintomas como roncos e sonolência diurna, estudos apontam forte associação entre AOS, déficits cognitivos e risco aumentado de demência. Os mecanismos envolvidos incluem estresse oxidativo, inflamação neuronal, comprometimento da barreira hematoencefálica e acúmulo de proteínas neurotóxicas, como beta-amiloide e tau hiperfosforilada, elementos-chave na fisiopatologia da doença de Alzheimer. Pacientes com AOS frequentemente apresentam prejuízos em memória, atenção e funções executivas. Estudos apontam que essas alterações podem preceder o diagnóstico clínico de demência, o que justifica o rastreio precoce. Metanálises recentes demonstram que a AOS aumenta significativamente o risco de doenças neurodegenerativas, como Alzheimer e Parkinson, principalmente devido à hipóxia crônica e à fragmentação do sono REM, essencial para a consolidação da memória e a integridade do hipocampo e do córtex pré-frontal. O uso do CPAP, tratamento padrão da AOS, mostrou-se eficaz na melhora de domínios cognitivos, especialmente atenção e memória verbal. Estudos concluíram que os efeitos são mais evidentes com boa adesão, em casos moderados a graves e em pacientes mais jovens, com sintomas iniciais.

CONCLUSÃO: A AOS é um fator de risco modificável para demência. O tratamento com CPAP pode atenuar déficits cognitivos e deve ser associado a estratégias como prática regular de atividade física, controle de comorbidades e higiene do sono. O rastreio em populações de risco reforça seu papel como alvo estratégico em saúde pública.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/58019603472212197569541170091481935522>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Júlio Furlan Coelho em 26/05/2025 22:31

4736265
Código resumo

24/06/2025 17:45
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Cognitivo e Comportamento

Autor Principal: Ludmilla Lordes Silva

Todos os Autores

Ludmilla Lordes Silva | ludlordesmed@gmail.com
Maria Clara Porto Souza | mariaporttosouza@gmail.com
Guilherme Avancini Nascimento | guialgan2016@hotmail.com
Eduarda Camargo Rocha | eduardacamargorocha@hotmail.com
Isadora Oliveira Gomes | isadoraogomes@gmail.com
Carolina Gomes Lovato | carolinalovato2801@gmail.com
Brenda Pestana de Souza | brendapestana@outlook.com
Maria Eduarda de Andrade Alvarenga | dudinhaczrs@gmail.com
Ericklis Daniel do Rosario Braz das Graças | ericklisbraz989@gmail.com
Beatriz Jacomin Nepomuceno | beatriznepomuceno96@gmail.com

Resumo

OBJETIVO: O objetivo desta revisão é compreender e identificar as complicações dos anestésicos em crianças. **DADOS DA REVISÃO DE LITERATURA:** A anestesia geral (AG) é comum em procedimentos pediátricos, mas sua segurança neurocognitiva em crianças tem gerado debates. Estudos experimentais e clínicos apresentam resultados divergentes sobre possíveis déficits cognitivos associados à AG. A revisão abrange ensaios clínicos randomizados (como o GAS Trial e o PANDA Study), grandes bases de dados, revisões sistemáticas, meta-análises e estudos com modelos animais, buscando evidências objetivas e quantitativas. Ensaios clínicos indicam que exposições únicas e breves à AG na infância não estão ligadas a déficits cognitivos significativos. O GAS Trial mostrou equivalência entre AG e anestesia regional aos 5 anos, em QI, comportamento e função executiva. Em contrapartida, meta-análises revelam que exposições múltiplas ou prolongadas podem aumentar em até 41% o risco de prejuízos neurocognitivos. Um estudo de coorte apontou maior vulnerabilidade quando a exposição ocorre antes dos 3 anos, principalmente com crianças vulneráveis, como prematuras e com baixa condição socioeconômica. Estima-se que cerca de 25% das crianças expostas precocemente apresentem déficits relevantes, tornando fundamental a avaliação do perfil de risco individual para reduzir, sempre que possível, a frequência e duração das exposições. **CONCLUSÃO:** A exposição única e curta à AG na infância não se associa a déficits significativos no desenvolvimento global. Contudo, exposições repetidas ou em fases críticas podem causar prejuízos sutis, especialmente em linguagem, comportamento e processamento visual. Lacunas permanecem quanto aos mecanismos biológicos e à identificação de subgrupos vulneráveis. A prática clínica deve considerar esses riscos, especialmente em procedimentos eletivos, adotando decisões individualizadas baseadas em evidências e buscando minimizar exposições anestésicas.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/268091780247223853655888934879044404811>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Julia Ribeiro Coelho em 24/06/2025 17:45

TRANSTORNO NEUROCOGNITIVO RELACIONADO AO HIV: UMA REVISÃO DA LITERATURA

1561927
Código resumo

29/07/2025 20:31
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Cognitivo e Comportamento

Autor Principal: Luisa Matiello Peçanha

Todos os Autores

Luisa Matiello Peçanha | luisamatiello@gmail.com

Samyra Bertoli Petri | samyra.bertoli@gmail.com

Resumo

Objetivo: Analisar os transtornos neurocognitivos associados à infecção pelo HIV, com ênfase em suas manifestações clínicas e evolução a longo prazo. **Dados de revisão da literatura:** Desde os estágios iniciais, o HIV pode alcançar o sistema nervoso central (SNC), utilizando células infectadas, como macrófagos e linfócitos TCD4+, para atravessar a barreira hematoencefálica, em um mecanismo conhecido como “cavalo de Troia”. Uma vez no SNC, o vírus promove neuroinflamação crônica, disfunção neuronal e, progressivamente, neurodegeneração. Esses processos estão diretamente relacionados ao surgimento dos transtornos neurocognitivos associados ao HIV (HAND), que variam de formas assintomáticas a demência grave. O HAND é classificado em três categorias: Transtorno Neurocognitivo Assintomático (ANI), com alterações cognitivas detectáveis apenas em testes específicos; Transtorno Neurocognitivo Leve (MND), com déficits sutis que já interferem em atividades diárias; e Demência Associada ao HIV (HAD), forma mais severa, com comprometimento significativo da capacidade de raciocínio, memória, comportamento e funcionalidade. É válido mencionar que apesar da eficácia da terapia antirretroviral (TARV) no controle da replicação viral, ela não elimina completamente os efeitos neurológicos da infecção. A adesão inadequada ou tardia ao tratamento pode resultar em inflamação persistente e danos irreversíveis, agravando os déficits cognitivos. Assim, a TARV contínua é essencial para preservar a integridade neurofuncional e a qualidade de vida dos pacientes. **Conclusão:** Evidencia-se que os transtornos cognitivos associados ao HIV configuram um desafio na prática clínica, exigindo atenção especializada. Dessa forma, uma abordagem multidisciplinar, com foco na avaliação neuropsicológica, no suporte emocional e no monitoramento contínuo, torna-se imprescindível para garantir um cuidado integral e humanizado aos pacientes.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/178738509397043222887938346300971147972>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Luisa Matiello Peçanha em 29/07/2025 20:31

Sinais de Liberação Frontal como Marcador Diagnóstico em Demências: uma Revisão Sistemática sobre Semiologia Neurológica.

4191258
Código resumo

29/07/2025 23:09
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Cognitivo e Comportamento
Autor Principal: Mariana Zanoni

Todos os Autores

Mariana Zanoni | zanonimari2@gmail.com
Rafaela Sorice Baracho Fabriz | rafaelfabriz@gmail.com
Amanda dos Santos Cintra | amandacintra@live.com
Paula Christina de Azevedo | paulacazevedomov@gmail.com
Júlia Carvalhinho Carlos de Souza | julia.carvalhinho@gmail.com

Resumo

OBJETIVOS: o estudo tem como objetivo expor a importância dos sinais de liberação frontal como ferramenta auxiliar diagnóstica nas síndromes demenciais e apontar a lacuna que há na literatura sobre esses reflexos na prática neurológica.

DADOS DA REVISÃO DE LITERATURA: realizou-se uma revisão sistemática sobre semiologia das síndromes demenciais nas principais bases de dados (SciELO, PubMed e LILACS), obtendo-se 21 artigos para leitura completa e fichamento após a exclusão por título e resumo. Muitos dados já são bem descritos e consolidados, como a ocorrência de amnésia progressiva na Doença de Alzheimer, além da desinibição e alterações do humor na demência frontotemporal. Contudo, alguns sinais e sintomas podem aparecer de forma sutil ou atípica, o que dificulta o diagnóstico de forma precoce. Vöglein et al. (2023) descreveram a presença de distúrbios da marcha, alterações de nervos cranianos e tremores em 65% dos pacientes com Doença de Alzheimer Autossômica Dominante. Nos casos de Doença de Creutzfeldt-Jakob relatados por Heckmann et al. (2020) e Salehi et al. (2021), as apresentações iniciais foram apraxia para vestir-se e alucinações visuais e ataxia cerebelar, respectivamente.

Apesar da relevância dos achados descritos, nenhum dos artigos abordou sinais de liberação frontal, como os reflexos de preensão palmar, sucção e glabellar, que representam alterações dos lobos frontais e suas áreas de associação. Embora pouco pesquisados, quando combinados a uma história clínica sugestiva, esses achados possuem alta probabilidade diagnóstica para doenças cerebrais difusas, como a Doença de Alzheimer.

CONCLUSÃO: há uma lacuna na literatura quando se busca investigar a presença de sinais de liberação frontal na semiologia das demências. A presença desses reflexos é um achado que pode, antes mesmo das manifestações clássicas de uma síndrome cognitiva, alertar para a disfunção do lobo frontal. Esse cenário expõe a necessidade incluir esses reflexos no exame físico neurológico de rotina, a fim de validá-los como ferramenta auxiliar diagnóstica.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/170272162028254939007257982506542534342>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Mariana Zanoni em 29/07/2025 23:09

7280725
Código resumo

08/07/2025 10:31
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Cognitivo e Comportamento

Autor Principal: Matheus Peterle Modolo

Todos os Autores

Matheus Peterle Modolo | matheuspm21@gmail.com
Gabriel Assis Rosa Cota | gabriel.assis0112@gmail.com
Alice Freitas | freitaslice@gmail.com
Gabriela Santos Mendonça Campos | gabrielamendonca032@gmail.com
Livia Alves Pagani Rodrigues | liviaapagani@hotmail.com
Luiza Carvalho Quintino | luiza.cq@hotmail.com
Sany Schmidt | schmidtsany@outlook.com
Bárbara Borges Mercier Dias | 123barbaramed@gmail.com

Resumo

Objetivos: Analisar a relação entre distúrbios do sono, memória e atenção, destacando os principais efeitos da privação e da má qualidade do sono sobre o desempenho cognitivo. **Dados de revisão da literatura:** A privação do sono (PS), caracterizada pela redução da duração ou pela má qualidade do descanso, tem sido amplamente estudada por seus impactos negativos nas funções cognitivas, especialmente na memória e na atenção. Pesquisas demonstram que a PS prejudica a atenção sustentada, a memória de trabalho e a tomada de decisões complexas, sendo o córtex pré-frontal uma das regiões mais afetadas. Durante o sono de ondas lentas, ocorre um processo ativo de consolidação da memória, no qual as informações recém-aprendidas no hipocampo são reprocessadas e integradas ao neocórtex. A interrupção desse processo, comum em distúrbios do sono, compromete a fixação das memórias. Além disso, a fragmentação do sono, como observada na apneia obstrutiva do sono (AOS), resulta em hipóxia intermitente e danos funcionais em áreas cerebrais relacionadas à atenção e ao controle executivo, provocando lapsos de vigilância e redução da flexibilidade mental. Fatores psicossociais, como estresse e ansiedade, também têm sido associados à deterioração da qualidade do sono, agravando os prejuízos cognitivos. Evidências indicam que um tempo ideal de sono entre sete e oito horas por noite é fundamental para preservar a atenção, a memória de curto prazo e o estado de alerta.

Conclusão: Distúrbios do sono, incluindo a privação e a fragmentação do sono, exercem efeitos seletivos e significativos sobre a memória e a atenção. A compreensão desses impactos reforça a importância de estratégias preventivas e terapêuticas voltadas à promoção da qualidade do sono como medida essencial para a preservação da saúde cognitiva.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/236538690354686191212518622937903463425>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Matheus Peterle Modolo em 08/07/2025 10:31

7317576
Código resumo

25/07/2025 18:04
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Cognitivo e Comportamento

Autor Principal: Samyra Bertoli Petri

Todos os Autores

Samyra Bertoli Petri | samyra.bertoli@gmail.com

Luisa Matiello Peçanha | luisamatiello@gmail.com

Larissa Gonçalves Silva | larigoncalvessilva28@gmail.com

Resumo

INTRODUÇÃO: A Doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa que afeta o movimento, manifestando-se com tremores em repouso, rigidez, bradicinesia e, em estágios avançados, declínio cognitivo. Paralelamente, a microbiota intestinal, composta por microrganismos diversos, tem recebido atenção por seu papel em doenças neurodegenerativas como a DP. **OBJETIVO:** Avaliar a relação entre a microbiota intestinal e a DP, investigando como esses microrganismos influenciam neuroinflamação e a patogênese da doença. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura qualitativa, incluindo artigos publicados entre 2018 e 2024 nas bases PubMed e SciELO, em português e inglês. Excluíram-se textos com fuga ou tangenciamento ao tema. **RESULTADOS:** A disbiose intestinal emerge como um fator na origem e progressão da DP, afetando a neuroinflamação no Sistema Nervoso Central (SNC) e Sistema Nervoso Entérico (SNE). No SNC, a disfunção das células gliais e o aumento de citocinas pró-inflamatórias (IL-6 e TNF- α ;) contribuem para a morte dos neurônios dopaminérgicos da substância negra, característica da DP. No SNE, a disfunção glial eleva a permeabilidade intestinal, facilitando a translocação bacteriana, estresse oxidativo e o aumento de LBP (marcador de endotoxemia). A correlação entre a permeabilidade e a agregação da α -sinucleína no SNE sugere que a DP pode originar-se de insultos à barreira intestinal, propagando-se ao SNC via nervo vago. Fatores socioeconômicos, além da genética, aumentam a prevalência de DP em populações de baixa renda. Nesses contextos, a disbiose pode prejudicar a integridade intestinal, facilitando a entrada de bactérias no tecido linfóide mesentérico e, assim, anteceder sintomas motores por anos ao ativar células imunes da mucosa e liberar peptídeos neuroativos que afetam SNC e SNE. **CONCLUSÃO:** A conexão entre disbiose e DP propõe um novo paradigma na compreensão da doença. Estratégias como probióticos, alimentação e exercícios podem retardar sua progressão. A vulnerabilidade de grupos desassistidos nos cuidados exige políticas públicas voltadas ao envelhecimento saudável.

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Samyra Bertoli Petri em 25/07/2025 18:04

3802291
Código resumo

27/07/2025 17:10
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Cognitivo e Comportamento

Autor Principal: Sarah Fonseca

Todos os Autores

Sarah Fonseca | sarah-fonseca@hotmail.com

Maria Thereza Dias Pimenta | mariahtereza83@gmail.com

Isabela Deberaldini de Aguiar Vás | isabela.aguiar1932@gmail.com

Gabriela Parsekian e Silva | gabrielaparsekian@gmail.com

Matheus Miranda Mendes | drmatheusmirandamendes@gmail.com

Marcelo Antonio Duva Borgheresi | marcelo.duva@yahoo.com.br

Resumo

Objetivos: Abordar a importância da associação entre medidas farmacológicas e intervenções comportamentais no manejo da agressividade em pacientes com Transtorno do Espectro Autista (TEA), propiciando uma abordagem multidisciplinar, individualizada e contínua desses pacientes. **Dados de revisão da literatura:** Realizou-se uma busca na base de dados MEDLINE (PUBMED) por meio de uma estratégia de busca com descritores MeSH. Foram aplicados os filtros “Last 10 years” e “Free full text”, obtendo 25 artigos para a seleção por título, que resultou em 10 artigos para a seleção por resumo. Destes, 7 artigos foram escolhidos para a seleção por meio da leitura dos textos na íntegra, na qual 4 artigos foram selecionados para compor este estudo. **Conclusão:** Por meio deste estudo foi possível concluir que há evidência moderada para o uso de Risperidona e Aripiprazol no manejo da agressividade em pacientes com TEA, sendo esses medicamentos os únicos antipsicóticos atípicos aprovados pela FDA especificamente para tratar alterações comportamentais associadas ao TEA, incluindo agressividade, crises de raiva e auto agressão. Ademais, concluiu-se que intervenções comportamentais como ABA, treinamento com pais e CBT apresentaram resultados positivos e sustentáveis, com controle dos comportamentos agressivos e consequente redução da tensão familiar. Desse modo, evidenciou-se que a combinação entre terapias comportamentais e farmacológicas tende a ser mais eficaz, pois a medicação age de forma rápida, controlando sintomas intensos como explosões de raiva, o que permite maior participação nas terapias, as quais promovem habilidades duradouras, como autorregulação, comunicação funcional e manejo da frustração. Por fim, deve-se ressaltar a necessidade de uma abordagem multidisciplinar, com foco individualizado e contínuo, englobando diversos profissionais e a família do paciente para a realização de intervenções específicas para cada caso de TEA, visando a prevenção de recaídas.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/270157361966700417861670245680137999104>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Sarah Fonseca em 27/07/2025 17:10

6464581
Código resumo

30/07/2025 21:35
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Cognitivo e Comportamento

Autor Principal: Sarah Fonseca

Todos os Autores

Sarah Fonseca | sarah-fonseca@hotmail.com

Maria Thereza Dias Pimenta | mariahtereza83@gmail.com

Isabela Deberaldini de Aguiar Vás | isabela.aguiar1932@gmail.com

Gabriela Parsekian e Silva | gabrielaparsekian@gmail.com

Matheus Miranda Mendes | drmatheusmirandamendes@gmail.com

Marcelo Antonio Duva Borgheresi | marcelo.duva@yahoo.com.br

Resumo

Objetivos: O tratamento cirúrgico para agressividade é considerado uma opção de último recurso, reservada para casos graves e refratários a outras formas de tratamento. É importante ressaltar que a agressividade pode ter diversas causas, incluindo transtornos mentais, lesões cerebrais e condições médicas, e o tratamento cirúrgico visa tratar a causa subjacente, na agressividade em si. **Dados de revisão da literatura:** Realizou-se uma busca na base de dados MEDLINE (PUBMED) por meio de uma estratégia de busca com descritores MeSH. Foram aplicados os filtros “Last 10 years” e “Free full text”, obtendo 26 artigos para a seleção por título, que resultou em 15 artigos para a seleção por resumo. Destes, 10 artigos foram escolhidos para a seleção por meio da leitura dos textos na íntegra, na qual 4 artigos foram selecionados para compor este estudo. **Conclusão:** O tratamento cirúrgico para agressividade é geralmente considerado apenas quando o quadro é grave e coloca em risco a segurança do paciente e de outras pessoas, outras formas de tratamento, como medicamentos e terapia, não foram eficazes, ou quando há uma causa subjacente identificável que pode ser tratada cirurgicamente. Como qualquer procedimento cirúrgico, o tratamento para agressividade apresenta riscos, incluindo infecção, sangramento e complicações neurológicas. No entanto, em casos graves e refratários, os benefícios podem superar os riscos. A decisão de realizar o tratamento cirúrgico para agressividade deve ser tomada em conjunto por uma equipe multidisciplinar, incluindo psiquiatras, neurologistas e neurocirurgiões. É fundamental realizar uma avaliação completa do paciente para determinar a causa da agressividade e se a cirurgia é a opção mais adequada. Além disso, o tratamento cirúrgico deve ser combinado com outras formas de tratamento, como terapia e medicamentos, para obter melhores resultados.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/158326328268381146646815546377049143245>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Sarah Fonseca em 30/07/2025 21:35

MORBIMORTALIDADE HOSPITALAR POR DOENÇA DE ALZHEIMER NO BRASIL (2020–2024): IMPACTOS DO SEXO E DA FAIXA ETÁRIA

1590799
Código resumo

28/07/2025 16:52
Data submissão

Trabalhos Científicos
Tipo

Área Temática: Cognitivo e Comportamento
Autor Principal: Ana Clara Uliana Rezende

Todos os Autores

Ana Clara Uliana Rezende | anaclarauliana@gmail.com
Mel Junqueira Aguiar Leitão Lucas | melleitaolucas@gmail.com
Paula Christina de Azevedo | paulacazevedomov@gmail.com

Resumo

Introdução: O Brasil vivencia um acelerado processo de transição demográfica, com o envelhecimento populacional tornando as doenças crônicas, como a Doença de Alzheimer (DA), cada vez mais relevantes para a saúde pública. A DA compromete progressivamente funções cognitivas e comportamentais, sendo causa frequente de hospitalizações e óbitos entre idosos. **Objetivo:** Comparar a morbidade e a mortalidade hospitalar por DA entre homens e mulheres no Brasil, segundo faixa etária, entre 2020 e 2024. **Método:** Estudo descritivo e retrospectivo, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS), acessados via DATASUS. Foram incluídas internações com diagnóstico principal de DA no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2024. Analisaram-se número de internações, óbitos hospitalares e taxa de mortalidade, estratificadas por sexo e faixa etária. **Resultados:** Entre 2020 e 2024 foram registradas 8.197 internações hospitalares pela doença no SUS, sendo 2.883 em homens e 5.314 em mulheres, compatível com a predileção por sexo segundo o Relatório Mundial sobre Alzheimer 2015, publicado pela Alzheimer's Disease International. A taxa de mortalidade hospitalar foi semelhante entre os sexos: 23,8% para homens e 23,7% para mulheres. Porém, ao estratificar por faixa etária, observou-se que, entre os 50 e 79 anos, a mortalidade foi discretamente maior entre mulheres. Já na faixa etária >80 anos, a mortalidade hospitalar foi significativamente maior entre os homens (30,6%) em comparação às mulheres (27,0%). Ambos os sexos apresentaram tendência de aumento nas internações entre 2020 e 2023, com discreta redução entre mulheres em 2024. **Conclusão:** Apesar da morbidade ser maior entre as mulheres, a mortalidade hospitalar é maior em pacientes com 80 anos ou mais, especialmente homens. Isso sugere maior gravidade clínica no momento da admissão e pior prognóstico na fase avançada da doença. Os resultados destacam a importância do reconhecimento precoce e tratamento adequado para prevenir internações evitáveis e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com DA.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/32689961329116384206534817754624103367>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Ana Clara Uliana Rezende em 28/07/2025 16:52

Área Temática: Cognitivo e Comportamento

Autor Principal: Camila Conde Cavalcanti

Todos os Autores

Camila Conde Cavalcanti | camilaconde1904@gmail.com

Lucas Freire Dandrea |

Samuel Dias Ribeiro |

Luana Assis Vieira |

Gilberto Martins Neto |

Resumo

Introduction. Early diagnosis of Alzheimer's Disease (AD) is essential for the implementation of effective therapeutic interventions and for improving patient prognosis. In recent years, significant advances in the use of biomarkers have shown great potential for the early identification of the disease, favoring more precise and efficient diagnostic approaches. **Objective.** To analyze and interpret recent advances in the use of plasma and cerebrospinal fluid (CSF) biomarkers in the early diagnosis of AD. **Methodology.** Systematic literature review based on 14 scientific articles, searched in the PubMed/MEDLINE database, selected using the keywords "Alzheimer", "Biomarkers", "Tau proteins" and "Amyloid-beta". The established inclusion criteria encompassed systematic reviews, meta-analyses, randomized clinical trials, and cohort studies, classified as "A" in Qualis CAPES, and published between January 2020 and June 2025. The exclusion criterion was thematic irrelevance, and the synthesis of results was performed narratively, grouping the evidence by biomarker type. **Results.** CSF biomarkers p-Tau217, p-Tau231, p-Tau181, Aβ42/40, and NfL have stood out due to consistent evidence and good performance for early diagnosis of AD, due their presence in the inflammatory processes involved in the disease's pathophysiology. Concurrently, the protein biomarker GFAP, associated with neurodegeneration and the extent of astrogliosis, stood out among plasma bioindicators, generally showing a concentration directly proportional to the clinical progression of AD. Furthermore, the reviewed articles highlight the ability of these biomarkers, such as GFAP and Tau, to differentiate AD from other neurodegenerative pathologies. **Conclusion.** The integration of blood-based biomarkers with CSF markers increases diagnostic sensitivity and accuracy. Therefore, this research highlights recent advances in the use of biomarkers for the early diagnosis of AD, reaffirming their potential to contribute to more precise diagnoses, enabling therapeutic interventions with better clinical outcomes.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/138399095920100860747681117605112465546>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Camila Conde Cavalcanti em 30/07/2025 13:29

Área Temática: Cognitivo e Comportamento

Autor Principal: Renata Aparecida Ponciano Rodrigues

Todos os Autores

Renata Aparecida Ponciano Rodrigues|renatarodrigues201633@gmail.com

Resumo

A Doença de Alzheimer é a principal causa de demência no mundo e apresenta um desafio crescente devido ao envelhecimento da população. Identificar a doença precocemente é fundamental, pois permite iniciar intervenções que podem melhorar a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares, além de facilitar o acompanhamento da evolução da condição e o acesso a tratamentos e estudos clínicos. Este estudo revisou a literatura recente sobre estratégias de diagnóstico precoce da doença, com foco em avaliação clínica, biomarcadores e neuroimagem. Foram analisados cinco artigos publicados entre 2020 e 2024, que abordam desde avanços no uso de inteligência artificial na análise de ressonância magnética até o papel de biomarcadores como o p-tau181 e beta-amiloide, capazes de detectar alterações cerebrais antes do surgimento dos sintomas. Os estudos também ressaltam a importância de integrar diferentes abordagens diagnósticas para aumentar a precisão. Apesar dos avanços, ainda existem obstáculos importantes, como o alto custo dos exames, a falta de padronização de protocolos e o acesso desigual às tecnologias, dificultando a implementação generalizada do diagnóstico precoce. Conclui-se que, embora a detecção precoce esteja ganhando espaço na pesquisa e na prática clínica, é necessário avançar para tornar esses recursos mais acessíveis, eficientes e adaptados às realidades de diferentes contextos de saúde.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/183958107380162292249049994205060718483>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Renata Aparecida Ponciano Rodrigues em 08/05/2025 16:21

2462147
Código resumo

30/07/2025 17:11
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Desmielinizante
Autor Principal: Clara Sessa Campos

Todos os Autores

Clara Sessa Campos | clarasessa@hotmail.com
Rodrigo Cock Viana Filho | rodrigofilho009@gmail.com
Bruno Rizzo Marin | brunorizzomarin@hotmail.com
Virginia Garcia Peixoto | lameripeixoto@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Relatar o caso de um paciente diagnosticado com mielite transversa.

Relato de caso: Paciente masculino, 25 anos, previamente hígido, deu entrada em pronto atendimento com quadro de paraparesia de início súbito. Relata antecedente de gastroenterite viral há duas semanas. Ao exame físico, observou-se força muscular grau 2 em membros inferiores bilateralmente e hiperreflexia de reflexos patelares. O paciente foi transferido para referência em neurologia do município, reavaliado pela equipe local, prosseguindo a investigação. Os exames laboratoriais e sorologias não evidenciaram nenhuma alteração. A ressonância magnética de coluna vertebral evidenciou sinais de mielopatia extensa e contínua, desde a ponte até a transição C7-D1, centrada na substância cinzenta. O aspecto foi sugestivo de mielite transversa longitudinalmente extensa. Foi iniciada a pulsoterapia com metilprednisolona na dose de 1g, por 5 dias. Ao final da terapia, observou-se progressão de força para grau 4. O paciente foi, então, encaminhado para um hospital de referência em neurologia, em nível estadual, para continuidade do tratamento com plasmaférese, evoluindo com recuperação completa dos déficits motores. Paciente iniciou tratamento com azatioprina de manutenção na dose de 50mg/dia e segue em acompanhamento ambulatorial, sem novos déficits ou queixas.

Conclusão: A mielite transversa é uma condição inflamatória rara e aguda da medula espinhal, podendo levar a disfunções motoras, sensitivas e autonômicas, associadas à autoimunidade, neoplasias e infecções, principalmente virais. A ressonância magnética é essencial para o diagnóstico e ajuda a distinguir da mielopatia compressiva, que requer tratamento urgente. Dessa forma, a avaliação e a abordagem precoce e eficaz são cruciais para prevenir a progressão da doença e a instalação de sequelas, frequentemente observadas nos pacientes acometidos.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/334322087030139318012968069944542735162>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Clara Sessa Campos em 30/07/2025 17:11

Relato de Caso: Esclerose Múltipla Recorrente-Remitente em paciente jovem, evolução clínica e terapêutica

7347374
Código resumo

30/07/2025 21:20
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Desmielinizante

Autor Principal: Isabela de Sousa Bianchini Marins

Todos os Autores

Isabela de Sousa Bianchini Marins | isabelabianchini07@gmail.com

Lizandra Zanetti Miranda | lizandra-edr@hotmail.com

Anita Vargas de Castro | anita.castro@edu.ufes.br

João Victor Heringer Rosa | joao.vh.rosa@edu.ufes.br

Luanna Almeida Moreira de Souza | lumoreal23@gmail.com

Renann Nunes Pirola | dr.pirolaneuro@gmail.com

Resumo

Objetivo: Relatar a evolução clínica de um paciente jovem com diagnóstico de Esclerose Múltipla Recorrente-Remitente (EMRR), destacando achados clínico-radiológicos e resposta terapêutica. **Relato de caso:** Paciente masculino, 27 anos, apresentando diplopia vertical, cefaleia e desequilíbrio. A ressonância magnética (RM) de crânio evidenciou lesões desmielinizantes típicas (lesões ovoides, “dedos de Dawson”, realce por contraste e “black holes” em T1). Foi hospitalizado e submetido à pulsoterapia com metilprednisolona 1g/dia por cinco dias, com melhora parcial. No ano seguinte, RM de controle confirmou disseminação no tempo e espaço, estabelecendo o diagnóstico de EMRR. Iniciou fumarato de dimetila 240 mg duas vezes ao dia e suplementação de vitamina D. Evoluiu com novos episódios de desequilíbrio, urgência urinária, tremor postural e alterações emocionais, sendo submetido a pulsoterapia durante um ano. Houve intercorrência de tuberculose latente, tratada com isoniazida. Queixou-se de ansiedade, tristeza e distúrbios do sono, para os quais iniciou escitalopram e acompanhamento psicoterápico. RM seriadas seguintes evidenciaram estabilidade das lesões. Mantém boa adesão ao tratamento, com sintomas vestibulares intermitentes e EDSS 1,0. **Conclusão:** A EMRR caracteriza-se por surtos clínicos intercalados com períodos de remissão parcial ou completa. Trata-se de uma condição autoimune crônica que, se não tratada adequadamente, pode levar a incapacidade progressiva. O caso reforça a importância do diagnóstico precoce, permitindo início rápido da terapia modificadora da doença e redução da atividade inflamatória. A literatura recente aponta marcadores de progressão, como a FABP7, e estratégias de predição de resposta a terapias específicas, o que abre perspectivas para uma abordagem mais personalizada. Assim, além do uso contínuo de medicações imunomoduladoras, o acompanhamento multidisciplinar é essencial para melhorar a adesão ao tratamento, minimizar sequelas e preservar a qualidade de vida a longo prazo.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/195489287365709302096312192268338712816>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Isabela de Sousa Bianchini Marins em 30/07/2025 21:20

Mielite longitudinalmente extensa de provável etiologia pós-infecciosa com evolução desfavorável: relato de caso.

2850630

Código resumo

28/07/2025 21:18

Data submissão

Relato de Caso

Tipo

Área Temática: Desmielinizante

Autor Principal: Leonardo Murilha Ruiz

Todos os Autores

Leonardo Murilha Ruiz | leonardomurilharuiz2@gmail.com
Tarsis Eschaquetti Benevides | tarsis_benevides@hotmail.com
Luis Gustavo Carvalho Barcelos | lgcarba@gmail.com
Álvaro Rossano Cavalcante | alvaromxk@gmail.com
Carolina Corrêa Medeiros Marchese | carolinamarchese9@gmail.com
Fabiana Falco dos Santos | fabi.falco.s@gmail.com
Caique Alberto Dosualdo | caiquedosualdo100@gmail.com
Andressa Regina Galego | andressagalego@hotmail.com
Daniel Teixeira Marques | daniel_dtm_6@yahoo.com.br

Resumo

Objetivo: Lesões inflamatórias acometendo a medula são eventos raros, muitas vezes de etiologia incerta, com alto potencial de morbidade, necessitando de investigação extensa para definição de causa e manejo. O caso retrata homem que, após quadro viral inespecífico, cursou com mielite extensa em região torácica.

Relato do caso: Homem, 66 anos, obeso, sem outras comorbidades, apresentou um mês antes da internação febre, mialgia e cefaleia com duração de 5 dias, sem necessidade de atendimento médico. Evoluiu após 20 dias com paresia e hipoestesia progressivas em membro inferior direito, evoluindo para membro contralateral e retenção urinária associada. Admitido com paraparesia simétrica grave e nível sensitivo em T10. Ressonância magnética de coluna identificou hipersinal em T2 com realce após contraste entre T8 e T11 de acometimento transversal difuso. Líquor demonstrou pleocitose linfocítica e hiperproteínorraquia, além de produção intratecal de IgG, conforme eletroforese de proteínas. Sorologias e PCRs em líquido e sangue foram negativas, incluindo Epstein-Barr, HTLV, HIV, sífilis, herpes, chikungunya, CMV, toxoplasmose, tuberculose e dengue. Anticorpos anti-MOG e anti-aquaporina 4 também negativos. Observados plaquetopenia e leucopenia, atribuídos a alterações pós-infecciosas conforme avaliação hematológica. Realizada pulsoterapia seguida de plasmaférese, sem resposta neurológica. Paciente evoluiu com complicações decorrentes do imobilismo e da disfunção vesical, cursando com choque séptico e insuficiência renal refratários a cuidados intensivos, evoluindo a óbito após 56 dias de internação.

Conclusão: Caso grave de mielite extensa longitudinal, sem agente etiológico identificado, porém indícios clínicos e laboratoriais sugerem etiologia pós-infecciosa. Assim, o relato expõe patologia incomum com desfecho desfavorável, destacando a necessidade de tratamento precoce e suporte intensivo.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/314347880678597469292925621702795725698>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Leonardo Murilha Ruiz em 28/07/2025 21:18

MOGAD de Início Tardio: Relato de Caso de uma Mielite Longitudinalmente Extensa em uma paciente de 70 anos

2183410

Código resumo

26/07/2025 17:25

Data submissão

Relato de Caso

Tipo

Área Temática: Desmielinizante

Autor Principal: Lorena Andrade

Todos os Autores

Lorena Andrade | lorenaandrade1998@gmail.com

Fernanda Bulhões Pagotto Pádua | fernandapagottopadua@gmail.com

Rafael Paiva Braga de Freitas | rafaelpbf95@gmail.com

Raquel Favalessa de Aquino | neuro.raquelaquino@gmail.com

Bruno Batitucci Castrillo | bruno.castrillo@gmail.com

Mariana Lacerda Reis Grenfell | mariana.grenfell@gmail.com

Paula Zago Melo | paula.melo@ebserh.gov.br

Giselle Alves de Oliveira | gmgc1724@hotmail.com

Marcelo Ramos Muniz | drmarcelomuniz@hotmail.com

João Pedro de Castro Noia | jpedronoia@gmail.com

Resumo

Objetivo:

Apresentar um caso de mielite transversa longitudinalmente extensa (MTLE) de progressão rápida e investigar sua etiologia, com ênfase na abordagem diagnóstica e terapêutica diante de uma apresentação atípica, especialmente considerando diagnósticos diferenciais e a idade avançada da paciente.

Relato do Caso:

Paciente do sexo feminino, 70 anos, com antecedentes de hipertensão arterial e diabetes mellitus, iniciou dor neuropática aguda, evoluindo para paraplegia flácida e retenção urinária em doze dias. Ao exame neurológico, apresentava nível sensitivo em T4. A ressonância magnética da medula espinhal revelou lesão tumefativa longitudinalmente extensa entre T3 e T7. A ressonância de encéfalo mostrou alteração de sinal focal na pirâmide anterior direita. A análise do líquido demonstrou pleocitose mononuclear e bandas oligoclonais do tipo 1. A sorologia para HTLV I/II foi positiva e confirmada por Western blot. Contudo, considerando a evolução aguda e os achados de imagem, incompatíveis com o padrão crônico e atrófico típico da mielopatia associada ao HTLV, essa positividade foi considerada incidental. A pesquisa de autoanticorpos revelou positividade para anticorpo anti-MOG (1:10), confirmando o diagnóstico de doença associada a anticorpos contra MOG (MOGAD). A paciente foi submetida à pulsoterapia com metilprednisolona, seguida por plasmaférese e imunossupressão com azatioprina.

Conclusão:

Este relato descreve uma forma aguda e severa de MOGAD em paciente idosa, quadro incomum devido à predominância da doença em faixas etárias mais jovens. A positividade para HTLV representou um fator confundidor relevante, sendo essencial a análise crítica da evolução clínica e dos achados de imagem para o diagnóstico correto. O reconhecimento precoce e a instituição oportuna de terapia imunomodulatória são determinantes para o prognóstico.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/196976770159855555023809204552721205512>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Lorena Andrade em 26/07/2025 17:25

Doença Associada ao Anticorpo da Glicoproteína do Oligodendrócito da Mielina (MOGAD): Um relato de caso suspeito soronegativo.

5604289
Código resumo

30/07/2025 21:12
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Desmielinizante
Autor Principal: Mackeyle Siqueira de Souza

Todos os Autores
Mackeyle Siqueira de Souza | mackeyle9@gmail.com
Bruno Batitucci Castrillo | bruno.castrillo@yahoo.com.br

Resumo

OBJETIVOS: Relatar um caso altamente sugestivo de Doença Associada ao Anticorpo da Glicoproteína do Oligodendrócito da Mielina, contribuindo para o acervo e evidenciar os desafios diagnósticos nas discordâncias clínicas e laboratoriais. **RELATO DE CASO:** Paciente, masculino, de 19 anos de idade, é internado por primeiro episódio de crise convulsiva associada a sialorreia e abalos tônico-clônicos, sem liberação esfinteriana. Recebeu alta após 3 dias, ocorrendo outras quatro crises nas duas semanas seguintes. 45 dias após a primeira crise, evoluiu dor ocular em olho direito, seguida de redução de acuidade visual, com progressão bilateral em poucos dias, que o levou a novamente buscar atendimento e ser internado. Durante essa, realizou uma ressonância magnética de crânio e órbitas que demonstrou neurite óptica anterior bilateral poupando o quiasma óptico e padrão cortical compatível com FLAMES (FLAIR-hyperintense Lesions in Anti-MOG-associated Encephalitis with Seizures). Foi então levantada a hipótese de MOGAD, sendo encaminhado para o serviço de neurologia do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM). Foi novamente internado para investigação, realizando pulsoterapia com metilprednisolona, 5 sessões de plasmaféreses e as sorologias para IgG anti-MOG e IgG anti-aquaporina 4 por Fixed Cell-Based Essay (FCBA), com ambas retornando negativas. O paciente atualmente está estável, em uso de azatioprina e sob acompanhamento ambulatorial, com remissão das lesões cerebrais descritas, mas sem diagnóstico definido. **CONCLUSÃO:** Apesar de critérios diagnósticos de MOGAD exigirem positividade sorológica além de eventos desmielinizantes compatíveis, casos clinicamente sugestivos com sorologia negativa requerem reavaliação. Estudos indicam que o Live Cell-Based Essay (LCBA) apresenta sensibilidade 15% a 20% superior ao FCBA, especialmente em títulos baixos, sendo uma ferramenta promissora na elucidação de disparidades clínico-laboratoriais. Dessa forma, a repetição do teste com metodologias mais sensíveis pode ser considerada em cenários de incerteza diagnóstica.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/317671189710212046457378167077673751310>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Mackeyle Siqueira de Souza em 30/07/2025 21:12

SÍNDROME DE DESMIELINIZAÇÃO OSMÓTICA APESAR DE CORREÇÃO LENTA DA HIPONATREMIA: UM RELATO DE CASO E UM ALERTA CLÍNICO

9779005
Código resumo

27/07/2025 12:29
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Desmielinizante

Autor Principal: Rafaela Sorice Baracho Fabriz

Todos os Autores

Rafaela Sorice Baracho Fabriz | rafaelfabriz@gmail.com
Emily Hase Mascarelo | emilyhmascarelo@gmail.com
Mariana Zaroni | mariana.zaroni@edu.emescam.br
Paula Christina de Azevedo | paulacazevedomov@gmail.com
Amanda Alves Ramos Piva | manddapiva@gmail.com
Hiago Rui Soprani | hiago8790@gmail.com
Rodrigo Fernando Leitzke Silva | rodrigo.leitzke@hotmail.com
Felipe Coutinho Vieira | felipe.c.vieira1@gmail.com
Júlia Carvalhinho Carlos de Souza | julia.carvalhinho@gmail.com
Amanda dos Santos Cintra | amandacintra@live.com

Resumo

Objetivo: Relatar um caso de Síndrome de Desmielinização Osmótica (SDO) em paciente com hiponatremia grave sintomática, evidenciando os desafios na correção do sódio e suas consequências neurológicas, mesmo sob monitoramento hospitalar. **Relato de caso:** Feminina, 60 anos, histórico de câncer de colo uterino (estágio IIIB, alta oncológica), em uso crônico de hidroclorotiazida, sinvastatina e atenolol. Admitida na emergência por desorientação, hipotensão e dor em membros inferiores. Ao exame, apresentava-se confusa e com sinais de hipovolemia. Exames revelaram Na 102 mEq/L, creatinina 1,6 mg/dL, PCR 43,87 e EAS com numerosos piócitos/campo. Internada em UTI com diagnóstico de hiponatremia sintomática e infecção do trato urinário, iniciou ceftriaxona e correção com NaCl 3% a 0,25 ml/kg/h, com controle do sódio a cada 6 horas. Evoluiu em 24 horas com afasia, distonia, riso sardônico e crise convulsiva tônico-clônica. Desenvolveu tetraparesia grau IV, distonia facial e mioclonias induzidas por estímulo. Tomografia de crânio sem alterações agudas relevantes; EEG com desorganização difusa da atividade elétrica de base. Após 5 dias de reposição, com o Na 133 mEq/L, manteve-se sonolenta. Levantou-se hipótese de mielinólise pontina. A paciente permaneceu sob vigilância neurológica intensiva, e uso de levetiracetam. Evoluiu com ganho parcial de força e melhora do nível de consciência. Ressonância de crânio demonstrou hipersinal T2/FLAIR central na ponte, além de alterações nos giros pré-centrais, caudados, tálamos e substância branca periventricular, compatível com mielinólise pontina/extrapontina. É uma complicação rara que ocorreu mesmo com reposição aparentemente controlada, contrariando a literatura. Provavelmente contribuíram como fatores de risco adicionais: hipovolemia, uso crônico de hidroclorotiazida, idade avançada e doença neoplásica prévia. **Conclusão:** A SDO é rara e grave, podendo ocorrer mesmo com reposição de sódio lenta monitorada. O caso reforça a necessidade de atenção redobrada em perfis de risco, exigindo correção ainda mais individualizada e cautelosa.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/40556911101904799011393087750384165955>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Rafaela Sorice Baracho Fabriz em 27/07/2025 12:29

Neuromielite óptica em idoso com síndrome medular subaguda e lesão cervical extensa: a importância da investigação diferencial em mielopatias não compressivas

8595903
Código resumo

30/07/2025 14:30
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Desmielinizante
Autor Principal: TARSIS ESCHAQUETTI BENEVIDES

Todos os Autores

TARSIS ESCHAQUETTI BENEVIDES | tarsis_benevides@hotmail.com
Leonardo Murilha Ruiz | leonardomurilharuiz2@gmail.com
Carolina Corrêa Medeiros Marchese | carolinamarchese9@gmail.com
Álvaro Rossano Cavalcante | alvaromxk@gmail.com
Luis Gustavo Carvalho Barcelos | lgcarba@gmail.com
Fabiana Falco dos Santos | fabi.falco.s@gmail.com
Raissa Milanezi Bohrer | raissabohrer@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Relatar um caso de síndrome medular subaguda em paciente idoso inicialmente tratado como deficiência de vitamina B12, posteriormente diagnosticado com neuromielite óptica, destacando a importância da reavaliação diagnóstica.

Relato do caso: Homem de 78 anos, tabagista e etilista crônico, com parestesias cervicais, fraqueza progressiva em membros superiores (predomínio à esquerda) e retenção urinária. Inicialmente identificou-se deficiência de vitamina B12, com início de reposição. Apesar da normalização laboratorial, o paciente não apresentou melhora clínica. Com persistência dos sintomas e sinais de disfunção medular, realizou-se investigação complementar. A ressonância magnética cervical evidenciou lesão extensa em medula cervical, do bulbo até C3-C4, com hipersinal em T2, realce irregular por contraste, discreta expansão e redução de calibre, sem compressão. Líquor com bandas oligoclonais positivas e sorologia com positividade para anticorpos anti-Aquaporina 4 confirmaram o diagnóstico de neuromielite óptica com mielite longitudinalmente extensa. O tratamento incluiu pulsoterapia com corticosteroide, seguida de plasmaférese e, posteriormente, imunossupressão com ciclofosfamida. O paciente evoluiu com melhora clínica progressiva, com recuperação de força muscular e retirada da sonda vesical.

Conclusão: Em síndromes medulares atípicas, a ausência de resposta clínica ao tratamento inicial deve motivar reavaliação diagnóstica. A neuromielite óptica, embora rara em idosos, deve ser considerada entre os diagnósticos diferenciais em mielopatias não compressivas.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/226901966767167417926587809931137418721>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: TARSIS ESCHAQUETTI BENEVIDES em 30/07/2025 14:30

Avanços recentes na Esclerose Múltipla: biomarcadores, mecanismos de progressão e perspectivas em medicina personalizada

1643022
Código resumo

30/07/2025 21:35
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Desmielinizante

Autor Principal: João Victor Heringer Rosa

Todos os Autores

João Victor Heringer Rosa | jvheringer.rosa@gmail.com
Isabela de Souza Bianchini Marins | isabela.marins@edu.ufes.br
Lizandra Zanetti Miranda | lizandra-edr@hotmail.com
Anita Vargas de Castro | anita.castro@edu.ufes.br
Emília Vargas de Castro | emilia.castro@edu.ufes.br
Luanna Almeida Moreira de Souza | lumoreal23@gmail.com

Resumo

Objetivo: Apresentar as inovações mais recentes no entendimento da esclerose múltipla (EM), com ênfase em mecanismos fisiopatológicos, biomarcadores de risco e progressão e novas estratégias de predição terapêutica. **Dados da revisão:** Estudos recentes têm mostrado que a sorologia contra o vírus Epstein-Barr (EBV) pode ser um marcador precoce de risco para EM. Títulos elevados de IgG contra o epítipo EBNA-1 (EBNA-1 1381-452) surgem poucos meses após a soroconversão e podem anteceder o diagnóstico clínico por mais de cinco anos, estando associados a maior carga lesional em RM e níveis séricos elevados de neurofilamento leve (NfL) e GFAP. Essa associação reforça a utilidade do monitoramento sorológico para estratificação de risco em indivíduos predispostos. Em paralelo, biomarcadores de progressão têm sido identificados, com destaque para a proteína ligadora de ácidos graxos 7 (FABP7), encontrada aumentada em soro e líquido de pacientes com EM progressiva. Além de se correlacionar a maior incapacidade e perda de volume cerebral, FABP7 promove fenótipo pró-inflamatório de monócitos por indução de metabolismo glicolítico, apontando potencial terapêutico em intervenções imunometabólicas. Outro avanço relevante diz respeito à personalização do tratamento com natalizumabe. Perfis morfológicos e funcionais de linfócitos T CD8+ obtidos por plataformas de high-content imaging demonstraram capacidade preditiva robusta da resposta clínica ao fármaco. Alterações em dinâmica do citoesqueleto e adesão celular em não respondedores indicam que esses ensaios podem servir como ferramenta de apoio à decisão terapêutica. **Conclusão:** Esses avanços, de estudos distintos, reforçam a transição da abordagem da EM para um modelo mais individualizado. A incorporação de biomarcadores sorológicos, metabólicos e celulares tem o potencial de permitir detecção pré-clínica, monitoramento mais preciso da progressão e seleção personalizada de terapias. A validação em larga escala desses achados será fundamental para que impactem diretamente a prática clínica e melhorem os desfechos a longo prazo.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/152701629537785918099027675374706297853>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: João Victor Heringer Rosa em 30/07/2025 21:35

Área Temática: Desmielinizante

Autor Principal: Pedro Henrique Lourenço de Souza

Todos os Autores

Pedro Henrique Lourenço de Souza | pedrinho_henrique@icloud.com
Nicolas de Oliveira Fracaroli | nicolasfracaroli05@gmail.com
Alvaro Borloni Machado | alvaromachado09@outlook.com
Raphael Carlos Pinto Ferreira | raphael.cferreira@edu.emescam.br
Isabela Zucoloto Masolini | isabelazucolotomasolini@gmail.com
Julia Acsa Rodrigues de Almeida | julia.acsa@hotmail.com
Gabriel Armani de Moraes | armanigmoraes@gmail.com
Brunella Bissoli Margon | brunella.margon@edu.emescam.br
Paulo Eduardo Guaresqui | paeguaresqui@gmail.com
Matheus Figueiredo Gouveia | matheusfigueiredo1503@gmail.com

Resumo

Introdução: A esclerose múltipla (EM) é uma doença desmielinizante do sistema nervoso central, atacando oligodendrócitos, sendo crônica e tendo origem autoimune. O tratamento de EM inclui o uso de imunossupressores e imunomoduladores. O tolebrutinibe é um inibidor da enzima Bruton's tyrosine kinase (BTK), bloqueando a resposta de linfócitos B e da microglia no SNC. **Objetivo:** Este estudo busca avaliar a eficácia e a segurança do uso de tolebrutinibe no tratamento da EM. **Método:** Para elaboração desta revisão sistemática foram usadas as bases de dados do Pubmed, Scopus e Cochrane para buscar ensaios clínicos que usassem tolebrutinibe em pacientes com EM. Os desfechos de interesse foram: (1) segurança dos pacientes; (2) avaliação da atividade da doença; e (3) incidência de efeitos adversos. **Resultado:** Após triagem e seleção, foram incluídos 6 estudos, com mais de 1200 pacientes analisados. Na avaliação com a imagem de ressonância nuclear magnética, houve diminuição das lesões identificadas por realce com gadolínio, quando comparado ao grupo placebo, ao longo de 12 semanas e ao longo de até 3 anos de acompanhamento, no grupo tratado com 60 mg quando comparado ao grupo placebo. Outrossim, não foi identificada atividade rebote após a interrupção com o tratamento com tolebrutinibe. Ademais, não houve diferença na incidência de efeitos adversos entre os estudos que compararam o grupo tratado com tolebrutinibe com o grupo placebo. **Conclusão:** Diante do exposto, mostra-se promissor o tratamento para EM com tolebrutinibe, ainda necessitando de mais ensaios clínicos randomizados que avaliem o real efeito benéfico deste medicamento, havendo a possibilidade de no futuro ele ser incluído como parte da estratégia terapêutica do tratamento de esclerose múltipla.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/58210959988160399248525495888261481146>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Pedro Henrique Lourenço de Souza em 30/07/2025 17:59

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES INTERNADOS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA NA REGIÃO SUDESTE DE JANEIRO
DE 2020 A DEZEMBRO DE 2024

6419187
Código resumo

30/07/2025 22:43
Data submissão

Trabalhos Científicos
Tipo

Área Temática: Desmielinizante

Autor Principal: Anna Carolina de Assis Ribeiro

Todos os Autores

Anna Carolina de Assis Ribeiro | carolribeiro.anna@gmail.com

Rafael Negrini Monteiro | rafael.negrinimont@gmail.com

Resumo

INTRODUÇÃO: A esclerose múltipla é uma doença inflamatória crônica e autoimune do sistema nervoso central, marcada por episódios de desmielinização e neurodegeneração, podendo causar déficits motores, sensitivos e cognitivos. É uma das principais causas de incapacidade neurológica não traumática em mulheres jovens. No Brasil, apesar dos avanços no diagnóstico e no acesso a terapias imunomoduladoras, persistem desafios no acompanhamento especializado e na equidade do tratamento. São escassos os estudos nacionais que descrevem o perfil epidemiológico dos pacientes internados por esclerose múltipla, dificultando a compreensão do impacto hospitalar da doença. **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes internados por esclerose múltipla na região Sudeste do Brasil entre 2020 e 2024. **MÉTODO:** Estudo ecológico, quantitativo e descritivo, com dados coletados no Sistema de Informações Hospitalares do DATASUS. As variáveis analisadas foram sexo, idade, óbitos e tempo de internação, considerando pacientes de todas as idades hospitalizados por esclerose múltipla na região Sudeste entre 2020 e 2024. **RESULTADOS:** Foram registradas 23.485 internações por esclerose múltipla, sendo 60,63% em São Paulo e apenas 0,5% no Espírito Santo. O sexo feminino representou 69,94% dos casos. A faixa etária predominante foi de 30 a 39 anos (27,77%), e a menos frequente, de 1 a 9 anos (0,12%). A partir dos 20 anos, observou-se aumento progressivo nas internações. O Espírito Santo apresentou a maior média de permanência hospitalar (8,4 dias), enquanto Minas Gerais teve a menor (1,3 dias). A taxa de mortalidade na região foi de 0,26%, totalizando 61 óbitos. **CONCLUSÃO:** A esclerose múltipla impacta principalmente mulheres jovens, com predomínio na faixa dos 30 a 39 anos. A distribuição desigual entre os estados, aliada à variação no tempo de internação, sugere disparidades no acesso e manejo da doença. Apesar da baixa mortalidade, o número expressivo de internações reforça a importância de políticas públicas que garantam diagnóstico precoce, tratamento contínuo e reabilitação neurológica.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/23756403889796837768818332089144368209>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Anna Carolina de Assis Ribeiro em 30/07/2025 22:43

EVOLUÇÃO FAVORÁVEL COM DBS EM CASO DE DISTONIA FOCAL PROGRESSIVA E REFRATÁRIA: UM RELATO CLÍNICO

9998178
Código resumo

30/07/2025 21:17
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Distúrbios do movimento

Autor Principal: BIANCA POTSCHE DE CARVALHO E SILVA

Todos os Autores

BIANCA POTSCHE DE CARVALHO E SILVA | biancapotsch2@gmail.com
Nayara Raquel Feitosa Nogueira Melo | nayaraquel8@gmail.com
Amanda Rodnitzky Nunes | amanda_rnunes@outlook.com
Ingrid Brito Berger | ingrid_brita@hotmail.com
Nicole Joaquim Lopes | nicolejlopes@gmail.com
Vitoria Vieira Onofre Vernier | vitoria.vieira@live.com
Paula Silvani Veiga Reis | paulasilvani@hotmail.com
Hugo Lopes Neves | hugomeduvv@gmail.com
Soo Yang Lee | leesooyang@hotmail.com
Giovanni Cezana Araujo Cunha | giovannicezana@gmail.com

Resumo

Objetivo: Relatar a evolução clínica de um caso de distonia focal com progressão para envolvimento hemicorporal e refratariedade terapêutica, culminando na indicação de estimulação cerebral profunda (DBS). **Relato do Caso:** Paciente masculino, 44 anos, iniciou há cerca de quatro anos quadro de dor em articulação coxofemoral direita com irradiação para o membro inferior direito, associado a câimbras e rigidez progressiva. Após avaliação ortopédica inicial, evoluiu com alteração postural do pé direito e iniciou seguimento neurológico, sendo aventada hipótese inicial de ataxia espinocerebelar. Adotou mudanças no estilo de vida, com melhora temporária. Os sintomas motores progrediram para todo o hemicorpo direito, incluindo membro superior, tronco, hemiface e mandíbula, acompanhados de disfagia e disartria, com necessidade de muletas. As crises dolorosas tornaram-se frequentes e intensas, exigindo internações e uso recorrente de morfina e benzodiazepínicos, além de complicações respiratórias sucessivas. Exames laboratoriais, genéticos e de neuroimagem foram normais; apenas com a eletroneuromiografia evidenciou-se o novo diagnóstico de distonia focal. Iniciou tratamento com toxina botulínica, com resposta parcial e decrescente, levando à indicação de DBS, realizada em março de 2025. Após quatro meses, conseguiu controlar uma crise autonomamente, sem hospitalização. Atualmente, apresenta melhora funcional, menor frequência e intensidade das crises, e retomou atividades diárias. Faz uso de triexifenidil, baclofeno, clonazepam, canabidiol e calibra o DBS a cada 14 dias. **Conclusão:** Trata-se de um caso de distonia focal refratária, com resposta limitada ao tratamento convencional. A DBS, embora ainda considerada experimental para distonia pelo SUS, demonstrou impacto clínico relevante. O caso ressalta a importância de se considerar a DBS como uma alternativa terapêutica viável em distonias refratárias, especialmente diante da limitação das opções disponíveis, ampliando o debate sobre sua indicação além da doença de Parkinson.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/72716473024232417856406157428738424564>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: BIANCA POTSCHE DE CARVALHO E SILVA em 30/07/2025 21:17

TRATAMENTO DE DISTONIA OROFACIAL COM PREDOMÍNIO LINGUAL EM PACIENTE IDOSO

4005421
Código resumo

30/07/2025 12:56
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Distúrbios do movimento
Autor Principal: Gabriela Nogueira Nascimento

Todos os Autores

Gabriela Nogueira Nascimento | gabrielanogueira100@hotmail.com
Pietra Sardinha Silvestre Mousinho Donato | pietrasardinhauvv@gmail.com
Soo Yang Lee | leesooyang@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Relatar um caso de distonia orofacial com predomínio de movimentos de língua em paciente idoso, com evolução insidiosa, refratária ao tratamento medicamentoso convencional, com resposta satisfatória à toxina botulínica. **Relato do Caso:** Paciente do sexo masculino, 70 anos, professor universitário, procurou atendimento com queixa de movimentos involuntários da língua, principalmente em repouso. Evoluiu com dor maxilar noturna, irradiando para a face, disartria e disfagia, com importante impacto funcional e social. A investigação por exames de imagem não revelou alterações estruturais. Inicialmente, recebeu prescrição de Triexifenidil, sem melhora clínica. Posteriormente, foi instituído tratamento com Levodopa/Benserazida e Clonazepam, com alívio parcial da dor, mas sem resolução dos movimentos anormais. Após cerca de seis meses do início dos sintomas, foi realizada aplicação de toxina botulínica 100 UI em musculatura orofacial e base lingual, com melhora significativa da fala e redução dos movimentos involuntários. Após cinco meses, com recorrência parcial dos sintomas, nova aplicação foi realizada, desta vez com resposta parcial. O paciente segue em acompanhamento, com planejamento de nova estratégia terapêutica combinada. **Conclusão:** A distonia orofacial em idosos é uma condição rara e frequentemente subdiagnosticada. Este caso ressalta a importância da abordagem multidisciplinar e do reconhecimento precoce, especialmente frente à refratariedade ao tratamento farmacológico. A toxina botulínica mostrou-se uma alternativa eficaz, embora com resposta variável ao longo do tempo. Nas situações em que há resposta insatisfatória ou perda progressiva de eficácia da toxina botulínica, deve-se considerar a estimulação cerebral profunda (DBS) como opção terapêutica. O caso destaca a relevância de investigações funcionais em pacientes idosos com sintomas orais atípicos e reforça a necessidade de protocolos específicos para esse subgrupo.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/184712708501963843436260497708012586690>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Gabriela Nogueira Nascimento em 30/07/2025 12:56

teratoma ovariano: Um Relato de Caso

7349515
Código resumo

30/07/2025 19:05
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Distúrbios do movimento

Autor Principal: Matheus Rodrigues Viana

Todos os Autores

Matheus Rodrigues Viana | matheusrodriguesv12@gmail.com

Beatriz da Silva Moura | beatrizdasilva25@hotmail.com

Livia Segnini Senra | livseg@gmail.com

Raquel Favalessa de Aquino | neuro.raquelaquino@gmail.com

Lorena Andrade Silva | lorenaandrade1998@gmail.com

Rafael Paiva Braga de Freitas | rafaelpbf95@gmail.com

Fernanda Bulhões Pagotto Pádua | fernandapagottopadua@gmail.com

João Pedro de Castro Carvalho Noia | jpedronoia@gmail.com

Bruno Batitucci Castrillo | bruno.castrillo@gmail.com

Renann Nunes Pirola | dr.pirolaneuro@gmail.com

Resumo

OBJETIVO: Relatar um caso de síndrome de opsoclonus-mioclonus-ataxia (OMA), de provável etiologia paraneoplásica associada a teratoma ovariano. **RELATO DE CASO:** Paciente feminina, 33 anos, previamente hígida, apresentou quadro de tremores de em membros, desequilíbrio e vômitos. Neste contexto, foi hospitalizada apresentando, ao exame físico, nistagmo evocado pelo olhar, ataxia global, poliminimioclonus e opsoclonus. O quadro clínico da paciente é compatível com a síndrome de opsoclonus-mioclonus-ataxia, manifestação clássica de síndrome paraneoplásica. Devido à suspeita diagnóstica, a paciente foi submetida a investigação, que evidenciou, em tomografia de abdome, massa anexial de aspecto cístico em ovário e, após abordagem cirúrgica, o achado anatomopatológico foi compatível com teratoma maduro. Houve melhora transitória e recidiva dos sintomas dois dias após a cirurgia. A análise do líquido evidenciou painéis negativos para anticorpos onconeuronais e de superfície e presença de síntese intratecal de IgG, que, geralmente, reflete produção intratecal de imunoglobulinas, sugerindo processo inflamatório ou autoimune ativo no sistema nervoso central. Com base na apresentação neurológica e no contexto tumoral, manteve-se a hipótese de síndrome paraneoplásica, apesar da negatividade para autoanticorpos. A paciente foi submetida a corticoterapia com Metilprednisolona 1g/dia associado a imunoglobulina intravenosa 0,4g/kg/dia por 5 dias e evoluiu com melhora sintomática e recuperação funcional. **CONCLUSÃO:** Trata-se de uma síndrome imunomediada possivelmente paraneoplásica associada a teratoma ovariano. Apesar da sorologia negativa, a evolução clínica clássica, a resposta à imunoterapia, a evidência de síntese intratecal de IgG e a presença do teratoma sustentam o diagnóstico. O caso reforça a importância do reconhecimento precoce das síndromes neurológicas paraneoplásicas e da abordagem clínica integrada, mesmo na ausência de biomarcadores específicos.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/43342802185984408033444533539404315862>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Matheus Rodrigues Viana em 30/07/2025 19:05

1898329
Código resumo

19/07/2025 10:07
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Distúrbios do movimento
Autor Principal: Arthur Gabriel Bastos Ferreira

Todos os Autores

Arthur Gabriel Bastos Ferreira | arthur.gbastos@gmail.com

Vitória Neves Binda | vitoriabinda24@gmail.com

Guilherme Ribeiro Rocha | guilherme.ribeiroes@gmail.com

Resumo

Introduction: Parkinson's disease (PD) is considered the second most frequent neurodegenerative disease in the world, affecting approximately 8.5 million people. Numerous efforts remain in the development of therapies that overcome the limitations of the treatments used for PD. Thus, gene therapy appears to be a promising technique for the treatment of this disease. **Objective:** To understand the most recent advances in the development of gene therapies for the treatment of PD.

Method: The search was carried out in PubMed, Scopus and Cochrane databases using the terms "Genetic Therapy" AND "Parkinson Disease". The inclusion criteria were complete, free and original articles (clinical trials, cohort, postmortem and in vitro studies) published between 2019 and 2024. Reviews, case series, case-reports, abstracts, letters to the editors, commentaries and animal studies were excluded. **Results:** NRTN infusion resulted in positive tyrosine hydroxylase staining, dopaminergic activity in substantia nigra and putamen and dopaminergic neuron survival. However, it shows limitations to the sites where it was injected and does not address underlying Lewy body accumulation and α -synuclein particles. GDNF infusion increased tyrosine hydroxylase concentration and restored neural pathways. VY-AADC01 administration improved responses to levodopa therapy and lower dose requirements to control symptoms. Therapy on exon skipping the mutated PRKN2 gene can be used to maintain neuron function and avoid degradation, a potentially therapy for juvenile-onset PD. **Conclusion:** Gene therapy offers disease modifying and non-modifying approaches to PD treatment, showing significant advancements that may provide long-lasting treatment alternatives in the future.

Keywords: Parkinson Disease; Genetic Therapy; Gene Expression

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/143476391504098554289799001910952051876>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Arthur Gabriel Bastos Ferreira em 19/07/2025 10:07

4254746
Código resumo

03/06/2025 22:42
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Distúrbios do movimento
Autor Principal: Gabriel Destro Miranda

Todos os Autores

Gabriel Destro Miranda | gabrieldestromiranda2@gmail.com
Júlio Furlan Coelho | julioops00@gmail.com

Resumo

Objetivo: Discutir a correlação entre a Coreia de Sydenham (CS) e a febre reumática (FR), com ênfase em seus mecanismos fisiopatológicos, manifestações clínicas e abordagens terapêuticas. Dados da revisão da literatura: A CS é a principal manifestação neurológica da FR, afetando principalmente crianças de 5 a 15 anos. É caracterizada por movimentos involuntários, rápidos, irregulares e imprevisíveis, geralmente acompanhados por sintomas neuropsiquiátricos, como labilidade emocional, irritabilidade e traços obsessivo-compulsivos. Sua incidência caiu em países desenvolvidos, mas ainda é expressiva em regiões endêmicas, como o Brasil. A fisiopatologia envolve mimetismo molecular: anticorpos gerados contra estreptococos do grupo A reagem com estruturas neuronais dos núcleos da base, causando disfunção dopaminérgica e, em alguns casos, alterações cerebrais difusas. Há evidências de que esses autoanticorpos ativam interneurônios gabaérgicos e modulam receptores de dopamina, gerando desequilíbrio que justifica os sintomas motores e comportamentais. Neuroimagem funcional também aponta alterações inflamatórias e no metabolismo da dopamina. O diagnóstico é clínico, baseado nos critérios de Jones, e ocorre semanas após faringite estreptocócica, quando os marcadores sorológicos já podem estar negativos. A evolução é variável: a maioria regride em até seis meses, mas alguns casos persistem por mais de dois anos, afetando a qualidade de vida. O tratamento é dividido em três frentes: sintomático dopaminérgico, modulação do GABA e imunomodulação. Embora não haja um consenso, a profilaxia secundária com penicilina benzatina é amplamente indicada para prevenir recidivas e cardite. Conclusão: A CS é uma manifestação autoimune da FR, com impacto motor, cognitivo e emocional. Sua persistência pode comprometer o desenvolvimento e a rotina da criança. Diagnóstico precoce e manejo adequado reduzem complicações. Em áreas vulneráveis, é essencial reforçar a prevenção primária e ações educativas.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/45873810712468465637821628408105868183>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Gabriel Destro Miranda em 03/06/2025 22:42

Interação entre Fatores Ambientais e Mecanismos Epigenéticos na Modulação de Genes de Suscetibilidade à Doença de Parkinson

9375564
Código resumo

30/07/2025 21:23
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Distúrbios do movimento

Autor Principal: João Victor Heringer Rosa

Todos os Autores

João Victor Heringer Rosa | jvheringer.rosa@gmail.com
Isabela de Souza Bianchini Marins | isabela.marins@edu.ufes.br
Lizandra Zanetti Miranda | lizandra-edr@hotmail.com
Anita Vargas de Castro | anita.castro@edu.ufes.br

Resumo

Objetivo: Investigar genes de suscetibilidade à Doença de Parkinson com modulação epigenética influenciada por fatores externos. **Dados da revisão de literatura:** A Doença de Parkinson, geralmente esporádica, envolve interações entre exposições ambientais e mecanismos epigenéticos que regulam a expressão de genes implicados no risco da enfermidade. Genes como SNCA, LRRK2, GBA1, PINK1, PRKN e DJ-1 exibem alterações epigenéticas, especialmente na metilação do DNA, sensíveis a estímulos ambientais. A hipometilação do promotor de SNCA, observada em tecidos cerebrais, promove superexpressão de α -sinucleína, favorecendo a formação de corpos de Lewy. Essa alteração pode ser induzida por pesticidas (como paraquate e rotenona), metais pesados (manganês e chumbo) e estresse oxidativo. Genes como TNF- α , CYP2E1 e DAT, ligados à resposta inflamatória e ao metabolismo de xenobióticos, apresentam metilação diferencial após exposição a toxinas, implicando a neuroinflamação como via epigenética na doença. Fatores de estilo de vida, como consumo de café e tabagismo, inversamente associados ao risco de Parkinson, relacionam-se a efeitos epigenéticos protetores. O café modula enzimas que regulam a desfosforilação de α -sinucleína e altera a expressão gênica por microRNAs e acetilação de histonas. A exposição contínua a toxinas afeta genes como PGC-1 α e NURR1, ligados à função mitocondrial e dopaminérgica, por acetilação de histonas e microRNAs. Os mecanismos epigenéticos — metilação do DNA, modificações de histonas e regulação por RNAs não codificantes — interagem em redes que amplificam a vulnerabilidade neuronal via alterações no microambiente cerebral, ativação glial e disfunção gênica na substância negra. **Conclusão:** A suscetibilidade à Doença de Parkinson é influenciada por alterações epigenéticas induzidas por fatores ambientais e comportamentais, reforçando o papel do epigenoma como elo entre ambiente e doença e abrindo perspectivas para prevenção e terapias personalizadas.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/278919131490539905580450689367159932424>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: João Victor Heringer Rosa em 30/07/2025 21:23

Relação entre agonistas dopaminérgicos e distúrbios do controle dos impulsos em pacientes com Doença de Parkinson

6138761
Código resumo

30/07/2025 18:14
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Distúrbios do movimento

Autor Principal: João Victor Heringer Rosa

Todos os Autores

João Victor Heringer Rosa | jvheringer.rosa@gmail.com
Isabela de Sousa Bianchini Marins | isabela.marins@edu.ufes.br
Lizandra Zanetti Miranda | lizandra-edr@hotmail.com
Renann Nunes Pirola | dr.pirolaneuro@gmail.com

Resumo

Objetivo: Investigar a associação entre o uso de agonistas dopaminérgicos e a ocorrência de distúrbios do controle dos impulsos em indivíduos com Doença de Parkinson. **Dados de revisão da literatura:** Distúrbios do controle dos impulsos são efeitos adversos neuropsiquiátricos associados ao tratamento da Doença de Parkinson com agonistas da dopamina, como pramipexol e ropinirol. Esses fármacos atuam predominantemente sobre os receptores dopaminérgicos do subtipo D3, densamente expressos no sistema mesolímbico, circuito neural envolvido na motivação, recompensa e comportamento. A estimulação contínua desse eixo, de forma não fisiológica, promove a dessensibilização e a disfunção dos mecanismos inibitórios do controle impulsivo, contribuindo para a emergência de comportamentos como jogo patológico, hipersexualidade, compulsão alimentar e compras compulsivas. Estudos demonstram que o risco de distúrbios do controle dos impulsos está relacionado não apenas à presença dos agonistas da dopamina, mas também à sua farmacocinética e à exposição cumulativa. Ropinirol, por exemplo, apresentou maior concentração sérica em pacientes com distúrbios do controle dos impulsos, o que indica um efeito dependente da dose. Já o pramipexol foi associado a esses distúrbios mesmo com concentrações semelhantes entre pacientes com e sem sintomas, sugerindo um efeito intrínseco à sua ação neurobiológica. A prevalência dos distúrbios é maior em indivíduos jovens, do sexo masculino e com histórico de impulsividade, podendo atingir até 17% dos pacientes em uso de agonistas dopaminérgicos e 46% em seguimento longitudinal de cinco anos. **Conclusão:** Os agonistas da dopamina, ao modularem intensamente o sistema de recompensa por meio da ativação dos receptores D3, estão fortemente implicados na fisiopatologia dos distúrbios do controle dos impulsos na Doença de Parkinson. A compreensão dessa relação exige atenção ao perfil farmacológico das drogas, à suscetibilidade individual e à vigilância clínica contínua, visando minimizar os impactos desses efeitos adversos sobre o paciente.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/183119738797791096041409016498192741798>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: João Victor Heringer Rosa em 30/07/2025 18:14

SINTOMAS CLÍNICOS DA DOENÇA DE PARKINSON

8575787
Código resumo

30/07/2025 20:07
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Distúrbios do movimento
Autor Principal: Matheus da Costa Cardoso

Todos os Autores

Matheus da Costa Cardoso | mtcardoso.costa@gmail.com
Carla Oliveira da Silva |
Karolaine Fernandes Rangel |
Kaio Teixeira Marques |
Lara Neves de Sousa | larasann@hotmail.com
Ana Luiza Leal dos Santos Louzada |

Resumo

INTRODUÇÃO: A Doença de Parkinson (DP) é uma condição neurodegenerativa caracterizada por sintomas motores e não motores que comprometem a funcionalidade e a qualidade de vida, buscando amenizar e evitar a progressão da doença, a atividade física tem sido considerada uma intervenção não farmacológica promissora. **OBJETIVO:** Avaliar a eficácia de diferentes formas de exercício físico sobre os sintomas clínicos e a qualidade de vida de pessoas com DP. **MÉTODO:** Utilizada revisão sistemática com meta-análise em rede de ensaios clínicos randomizados do PubMed, comparando modalidades de exercício, como aeróbico, resistência, dança, tai chi e yoga, em pacientes com DP. Os principais desfechos incluíram função motora, equilíbrio, sintomas não motores e qualidade de vida. **RESULTADOS:** A maioria das modalidades de exercício analisadas mostrou efeitos positivos em pacientes com DP. Exercícios aeróbicos e de resistência apresentaram maior impacto positivo de sintomas motores, enquanto tai chi, yoga e dança demonstraram benefícios de equilíbrio e bem-estar. A eficácia variou conforme a modalidade e intensidade. **CONCLUSÃO:** A atividade física regular, em diferentes formatos, é eficaz na melhora de múltiplos sintomas da DP, de modo que o cuidado multidisciplinar ajude no manejo da doença e de seus sintomas, contribuindo para uma melhora na qualidade de vida do paciente que convive diariamente com a doença.

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Matheus da Costa Cardoso em 30/07/2025 20:07

7064492
Código resumo

29/07/2025 14:23
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Distúrbios do movimento

Autor Principal: Miryã Paula dos Santos

Todos os Autores

Miryã Paula dos Santos | mirya.paula.dossantos@hotmail.com

Mylleny Machado Vieira | mylleny.cen@hotmail.com

Sarah Moraes Teixeira Brito | sarahmoraest@gmail.com

Paula Ravenna Sampaio Bastos | paula.bastos@univale.br

Resumo

Objetivos: Analisar e discutir os avanços recentes na modulação da alfa-sinucleína como estratégia terapêutica na Doença de Parkinson. **Dados de revisão da literatura:** A Alfa-sinucleína (α -Syn) é uma proteína neuronal fundamental na regulação sináptica. Em condições patológicas, como na Doença de Parkinson (DP), ela se acumula em formas oligoméricas e fibrilares neurotóxicas, levando à formação de corpos de Lewy e à neurodegeneração. Estudos recentes apontam que moléculas moduladoras de α -Syn são possíveis terapias modificadoras da DP, pois atuam em sua patogênese. Entre as estratégias promissoras, um estudo com células in vitro evidenciou que a molécula NPT100-18A foi eficaz na disfunção mitocondrial ao reduzir o estresse oxidativo e prevenir morte neuronal por acúmulo de α -Syn. Embora esses achados sejam limitados a modelos pré-clínicos, eles reforçam a relevância do alvo. Outra estratégia é a UCB0599 que, ao atuar na etapa inicial de enovelamento da α -Syn, interrompe a progressão patológica da proteína podendo prevenir a disfunção sináptica e a neurodegeneração. Em ensaios clínicos de fase 1 e 1b, a administração oral do fármaco em pacientes com DP demonstrou boa tolerabilidade, ausência de eventos adversos graves e adequada penetração no sistema nervoso central, evidenciada por concentrações detectáveis no líquido. Esses resultados justificam sua continuidade na fase 2a, voltada à avaliação da eficácia clínica. No entanto, ainda há limitações, como a ausência de evidência clínica robusta de eficácia como terapia modificadora, a complexidade da α -Syn como alvo terapêutico, a heterogeneidade clínica da DP e a escassez de biomarcadores sensíveis. Apesar dos desafios, a modulação da α -Syn representa um passo promissor na busca por terapias modificadoras da DP. **Conclusão:** O tratamento com moléculas inibidoras da oligomerização da α -Syn reduziu agregados patológicos, neuroinflamação e preservou a função dopaminérgica em modelo animal. Os achados reforçam seu potencial como terapia modificadora da doença e embasam sua continuidade em ensaios clínicos com pacientes humanos.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/217391504899357765542233837429446510994>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Miryã Paula dos Santos em 29/07/2025 14:23

7392065
Código resumo

29/07/2025 14:20
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Distúrbios do movimento

Autor Principal: Myllyen Machado Vieira

Todos os Autores

Myllyen Machado Vieira | myllyen.cen@hotmail.com
Miryã Paula dos Santos | mirya.paula.dossantos@hotmail.com
Sarah Moraes Teixeira Brito | sarahmoraest@gmail.com
Paula Ravenna Sampaio Bastos | paula.bastos@univale.br

Resumo

Objetivos: Demonstrar as evidências atuais da relação entre a microbiota intestinal e a fisiopatologia da Doença de Parkinson, destacando os mecanismos do eixo intestino-cérebro e seu potencial como alvo terapêutico. **Dados de revisão da literatura:** A Doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa multifatorial caracterizada pela perda predominante e progressiva de neurônios dopaminérgicos relacionada a agregação patológica da proteína Alfa-sinucleína (αSyn). A hipótese de Braak propõe uma origem extracerebral, com início no Trato Gastrointestinal (TGI) ou mucosa olfatória, e propagação ao Sistema Nervoso Central (SNC). Essa teoria sugere a progressão neuropatológica da DP através do eixo intestino‑cérebro, um sistema de comunicação bidirecional, mediado por vias neurais, imunológicas e endócrinas. Esse eixo explica a presença de sintomas não motores como constipação, hiposmia e distúrbios do sono, que podem anteceder em anos, aos sintomas motores cardinais. Evidências crescentes apontam que a disbiose da microbiota intestinal também está implicada, visto que diminui a produção de metabólitos neuroprotetores, como os Ácidos Graxos de Cadeia Curta (AGCC). Essa redução aumenta a permeabilidade intestinal, promove inflamação sistêmica, ativa a microglia cerebral e gera neuroinflamação, que propicia o acúmulo e a propagação de αSyn mal-dobrada, patológica. Estudos atuais têm explorado intervenções voltadas ao equilíbrio da microbiota intestinal como possíveis medidas no manejo da DP. Destaca-se o uso de probióticos, prebióticos, transplante fecal e agentes farmacológicos, voltados à modulação microbiana que estão associados ao aumento dos AGCC essenciais para a integridade da barreira intestinal e função imune. **Conclusão:** A compreensão da fisiopatologia da DP reforça que a disbiose intestinal pode não ser apenas um achado secundário, mas um fator ativo em sua patogênese. Intervenções no eixo intestino-cérebro constituem uma estratégia terapêutica emergente e promissora, oferecendo novas perspectivas no manejo e possível modificação da progressão da doença.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/335577115215670481469128733689892060633>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Myllyen Machado Vieira em 29/07/2025 14:20

9913942
Código resumo

28/07/2025 21:26
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Distúrbios do movimento
Autor Principal: Paulo Bastos Machado Neto

Todos os Autores

Paulo Bastos Machado Neto | paulindisc@gmail.com

Isabela Bastos Machado | belabmachado@gmail.com

Resumo

OBJETIVOS: O resumo investiga a relação entre a microbiota intestinal e a Doença de Parkinson, com ênfase no papel dos ácidos graxos de cadeia curta (AGCC), da Prevotella e da alfa-sinucleína na fisiopatologia e nas possíveis implicações terapêuticas desse eixo intestino-cérebro. **DADOS DE REVISÃO DA LITERATURA:** A pesquisa foi realizada nas bases, UpToDate e PubMed, priorizando artigos revisados por pares e publicados entre 2021 e 2024. A Doença de Parkinson (DP), que afeta cerca de 1% da população acima de 60 anos, é um distúrbio neurodegenerativo progressivo, causada pela agregação anormal de fibrilas de α -sinucleína, formando os corpos de Lewy no sistema nervoso central. Pacientes com DP frequentemente apresentam disbiose intestinal, caracterizada pela redução de bactérias benéficas, especialmente as produtoras de AGCC, como as do gênero Prevotella. Esses ácidos graxos têm ação anti-inflamatória e neuroprotetora, além de manterem a integridade da mucosa intestinal. Estudos apontam que a diminuição dos AGCC aumenta a permeabilidade intestinal, o que consequentemente facilita a exposição do plexo neural intestinal a toxinas, favorecendo a agregação patológica de alfa-sinucleína. Essa proteína, central na fisiopatologia da DP, tem sido detectada no sistema nervoso entérico anos antes dos sintomas motores, e que sua propagação ascendente para o SNC ocorra via nervo vago. Análises com modelos animais reforçam essa hipótese, demonstrando que o transplante de microbiota de pacientes com DP para camundongos é capaz de induzir déficits motores mediados por alfa-sinucleína, evidenciando o papel da microbiota intestinal na origem e progressão da doença. **CONCLUSÃO:** Diante de tais evidências, a modulação da microbiota intestinal desponta como uma estratégia terapêutica promissora, envolvendo o uso de probióticos, prebióticos e intervenções dietéticas. Os achados atuais reforçam a importância da microbiota como peça-chave na neurodegeneração e apontam para uma nova fronteira na abordagem translacional da DP.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/248836577833510406482751489947493178608>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Paulo Bastos Machado Neto em 28/07/2025 21:26

Área Temática: Distúrbios do movimento
Autor Principal: Pedro Henrique Lourenço de Souza

Todos os Autores

Pedro Henrique Lourenço de Souza | pedrinho_henrique@icloud.com
Nicolas de Oliveira Fracaroli | nicolasfracaroli05@gmail.com
Alvaro Borloni Machado | alvaromachadoneto09@outlook.com
Raphael Carlos Pinto Ferreira | raphael.cferreira@edu.emescam.br
Isabela Zucoloto Masolini | isabelazucolotomasolini@gmail.com
Julia Acsa Rodrigues de Almeida | julia.acsa@hotmail.com
Gabriel Armani de Moraes | armanigmoraes@gmail.com
Brunella Bissoli Margon | brunella.margon@edu.emescam.br
Matheus Araujo Hackbart Abreu dos Santos | matheus.hackbart@gmail.com
Matheus Figueiredo Gouveia | matheusfigueiredo1503@gmail.com

Resumo

Introdução: A terapia com theta burst stimulation (TBS) é uma técnica de estimulação magnética transcraniana que aplica pulsos rápidos em um padrão de "bursts" para modular a excitabilidade cortical. O Mal de Desembarque (MdDS) é um distúrbio neurológico caracterizado por vertigem persistente e sensação de balanço, geralmente após a exposição a movimentos, como em viagens de barco, avião ou trem. **Objetivo:** Este estudo objetiva avaliar a eficácia e a segurança da terapia com theta burst stimulation em pacientes com Mal de Desembarque. **Método:** Para esta revisão sistemática, foram pesquisados nas bases de dados PubMed, Cochrane e Scopus ensaios clínicos que avaliaram a resposta dos pacientes com MdDS ao tratamento com TBS. **Resultados:** Foram encontrados 13 estudos, dos quais, após desduplicação e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas 3 ensaios clínicos foram incluídos nesta revisão sistemática, sendo que apenas 1 desses foi randomizado. No total, 69 pacientes foram avaliados, com 59 pacientes recebendo a terapia com TBS e 10 fazendo terapia com placebo. No estudo de Browne (2024), não houve diferença entre os grupos intervenção e controle na redução da intensidade da vertigem. Nos estudos de Cha (2020) e Chen (2022), houve redução da intensidade da vertigem nos pacientes que receberam TBS. **Conclusão:** Diante do exposto, sugere-se que não há eficácia comprovada da terapia com theta burst stimulation nos pacientes com Mal de Desembarque. No entanto, espera-se que mais ensaios clínicos randomizados sejam realizados, com populações de estudo maiores e mais heterogêneas, para que, dessa forma, a verdadeira eficácia e segurança da terapia com TBS em pacientes com MdDS seja definida.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/300528336728297038463920317390365148890>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Pedro Henrique Lourenço de Souza em 30/07/2025 18:10

INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DOENÇA DE PARKINSON NO ESPÍRITO SANTO E NO BRASIL (2020–2024)

5828906
Código resumo

28/07/2025 16:42
Data submissão

Trabalhos Científicos
Tipo

Área Temática: Distúrbios do movimento

Autor Principal: Ana Clara Uliana Rezende

Todos os Autores

Ana Clara Uliana Rezende | anaclarauliana@gmail.com
Mel Junqueira Aguiar Leitão Lucas | melleitaolucas@gmail.com
Paula Christina de Azevedo | paulacazevedomov@gmail.com

Resumo

Introdução: A Doença de Parkinson (DP) é uma doença neurodegenerativa progressiva, com prevalência estimada entre 100 e 200 casos por 100.000 habitantes e incidência crescente com o envelhecimento. Caracteriza-se por sintomas motores, como tremor de repouso, bradicinesia, instabilidade postural e rigidez, e manifestações não motoras, como disfunções autonômicas, cognitivas e psiquiátricas. **Objetivo:** Comparar o perfil das internações hospitalares por DP no Espírito Santo e no Brasil entre 2020 e 2024, segundo sexo e faixa etária. **Método:** Estudo descritivo e retrospectivo, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS), acessados via DATASUS. Foram incluídas todas as internações com diagnóstico principal de DP no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2024. As variáveis analisadas foram número de internações, óbitos hospitalares, sexo, faixa etária e taxa de mortalidade. **Resultados:** Entre 2020 e 2024, o Espírito Santo (ES) foi responsável por 1,5% das 4.681 internações por Doença de Parkinson registradas no Brasil pelo SUS. Houve predominância masculina nas internações em ambos os contextos, embora a mortalidade hospitalar tenha sido maior entre mulheres. A maioria das internações concentrou-se em pacientes com 60 anos ou mais. No ES, a maior taxa de mortalidade foi registrada entre pacientes de 70 a 79 anos (16,7%), enquanto no Brasil o maior índice ocorreu na faixa de 80 anos ou mais (16,9%). A taxa de mortalidade hospitalar no Brasil foi de 8,14% no total, sendo 7,95% entre homens e 8,43% entre mulheres; no Espírito Santo, as taxas foram de 5,80% no total, com 4,88% entre homens e 7,14% entre mulheres. **Conclusão:** Entre 2020 e 2024, o perfil das internações por DP no ES foi semelhante ao nacional quanto ao sexo e à faixa etária, mas apresentou menor taxa de mortalidade hospitalar, indicando possíveis diferenças regionais no cuidado aos pacientes.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/246077979348019781135078339357219337413>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Ana Clara Uliana Rezende em 28/07/2025 16:42

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES INTERNADOS COM DOENÇA DE PARKINSON NA REGIÃO SUDESTE DE
JANEIRO DE 2020 A DEZEMBRO DE 2024

8716748
Código resumo

28/07/2025 20:22
Data submissão

Trabalhos Científicos
Tipo

Área Temática: Distúrbios do movimento
Autor Principal: Rafael Negrini Monteiro

Todos os Autores

Rafael Negrini Monteiro | rafael.negrinimont@gmail.com
Anna Carolina de Assis Ribeiro | carolribeiro.anna@gmail.com

Resumo

INTRODUÇÃO: A Doença de Parkinson afeta cerca de 10 milhões de pessoas em todo o mundo, sendo a segunda doença neurodegenerativa mais comum, atrás apenas da Doença de Alzheimer. Embora sua prevalência aumente com o envelhecimento da população, observa-se uma disparidade entre países desenvolvidos e em desenvolvimento, como o Brasil, onde o acesso ao diagnóstico precoce e ao tratamento ainda é limitado. Até o momento, são escassos os estudos epidemiológicos nacionais que abordam com profundidade a realidade dos pacientes com Parkinson. **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes internados por Doença de Parkinson na região Sudeste do Brasil no período de 2020 a 2024. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo ecológico quantitativo descritivo, realizado através da coleta de dados disponibilizados no sistema de informações hospitalares no banco de dados do DATASUS, com as variáveis de estudo: Sexo, idade, óbitos, tempo de internação. A população analisada foi de pacientes de todas as idades internados por Doença de Parkinson na região Sudeste de 2020 a 2024. **RESULTADOS:** No período de 01/2020 a 12/2024, observou-se 2.143 internações por Parkinson na região Sudeste, sendo que o estado de São Paulo teve os maiores números (45,82%) e o Espírito Santo os menores (3,45%). Quanto ao sexo, houve pequena distinção, onde o masculino obteve maior registro (60,94%). Entre as faixas etárias, a de predomínio foi de 60 a 69 anos com 27,39% e a de menor 1 a 9 anos com 0,09% dos casos. Em relação à média de permanência hospitalar, o Rio de Janeiro apresentou a maior média, com 33,8 dias, enquanto o Espírito Santo teve a menor, com 8 dias. A taxa de mortalidade na região foi de 8,35%, totalizando 179 óbitos. **CONCLUSÃO:** Assim, a maior quantidade de internações em decorrência da doença foi vista em idosos de 60 a 69 anos e homens. Considerando as possíveis complicações associadas à doença, torna-se imprescindível o conhecimento do perfil epidemiológico da população acometida, a fim de subsidiar políticas públicas de cuidado que promovam melhor qualidade de vida aos pacientes.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/245388675917310453219975454129271886011>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Rafael Negrini Monteiro em 28/07/2025 20:22

Neuralgia occipital induzida por esforço físico: relato de caso com diagnóstico desafiador e abordagem multidisciplinar

3172440
Código resumo

21/07/2025 11:58
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Dor

Autor Principal: Yandra Vitoria Pacifico Davariz

Todos os Autores

Yandra Vitoria Pacifico Davariz | yandradavariz@hotmail.com

Clara França Barcelos Araujo Bravin | clara.bravin@hotmail.com

Neuza Maria Lobato de Oliveira | neuzamarialobato2001@hotmail.com

Alice Del Puppo Costa | alicedpcosta@gmail.com

Resumo

Objetivo: Relatar um caso de neuralgia occipital induzida por esforço físico, inicialmente confundida com enxaqueca e disfunção temporomandibular (DTM), ressaltando a importância da abordagem clínica e multiprofissional para o diagnóstico e tratamento adequados. **Relato do Caso:** Y.D, 21 anos, feminina. Em 2017 iniciou um quadro de dor frontal com lacrimejamento que persistiu por 6 anos sem diagnóstico definido. Em 2023, apresentou cefaleia com otalgia e sensação de pressão auricular, exacerbadas por esforço físico. Foi diagnosticada com DTM por um cirurgião bucomaxilofacial, sendo tratada com laserterapia, digitopressão e suspensão da atividade física, com alívio parcial. Em 2024, ao retomar a musculação, a dor retornou com padrão súbito e irradiação para regiões temporal, occipital, maxilar e cervical, associada a zumbido e edema facial, correlacionado com hiperativação do trapézio. A fisioterapia osteopática junto com a neuromodulação vagal trouxe alívio transitório. Devido ao insucesso dos tratamentos anteriores, procurou um neurologista, no qual conferiu o diagnóstico de enxaqueca e propôs o tratamento com nortriptilina, metoprolol e topiramato, que foi ineficaz. Exame de Angioressonância Cerebral não mostrou achados que justificassem a dor. Após a exclusão de causas vasculares, novo exame físico revelou dor à palpação do trajeto do nervo occipital, concluindo o diagnóstico de Neuralgia Occipital. Iniciou-se etoricoxibe, seguido de bloqueio com toxina botulínica, corticosteroide e lidocaína, com resolução completa do quadro. Retornou à academia com acompanhamento para reeducação postural e respiratória.

Conclusão: A neuralgia occipital pode simular cefaleias primárias e DTM, especialmente quando associada ao esforço físico e a sobrecarga cervical. A anamnese detalhada, exame físico criterioso e abordagem multiprofissional foram essenciais para o diagnóstico. O bloqueio anestésico com toxina botulínica mostrou-se eficaz na resolução do quadro algico. O caso destaca a importância da inclusão da neuralgia occipital no diagnóstico diferencial de cefaleias atípicas.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/319597479065131948959165964737000690966>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Yandra Vitoria Pacifico Davariz em 21/07/2025 11:58

Área Temática: Dor

Autor Principal: Victoria Gama de Araújo Netto

Todos os Autores

Victoria Gama de Araújo Netto | gamavick5@gmail.com
João Vitor Ferreira Rodrigues | fjoaovitor768@gmail.com
Raíssa Giorgette Souza Dias | raissagiorgette5025@gmail.com
Brisa Tozato Da Vitória | brisatdavitoria@gmail.com
Luiza Reposse Ventorim | fjoaovitor768@gmail.com
Joana Moura Antunes | fjoaovitor768@gmail.com
Cibelly Pancieri | fjoaovitor768@gmail.com
Pedro Ramos Leite Soares | fjoaovitor768@gmail.com

Resumo

A dor crônica é uma condição multifatorial que afeta milhões de pessoas no Brasil, impondo desafios clínicos, econômicos e sociais. Sua natureza subjetiva e resistente a tratamentos convencionais demanda novas estratégias diagnósticas e terapêuticas. Este estudo teve como objetivo analisar, por meio de revisão de literatura, as contribuições da Inteligência Artificial (IA) e do Big Data na medicina da dor, com foco em personalização e prognóstico. Foram selecionadas fontes acadêmicas de 2019 a 2024 nas bases PubMed, SciELO, Google Scholar e ScienceDirect, utilizando descritores como “inteligência artificial”, “big data”, “dor crônica” e “neuroética”. Os resultados apontam que a IA, especialmente por meio do aprendizado de máquina, permite identificar assinaturas neurais individuais e biomarcadores que orientam intervenções terapêuticas mais eficazes. O Big Data, ao integrar informações genéticas, clínicas e comportamentais, possibilita modelagens preditivas da cronicidade e da resposta terapêutica, otimizando o cuidado e reduzindo abordagens empíricas. Aplicativos e dispositivos vestíveis ampliam o monitoramento e a autonomia do paciente, tornando o acompanhamento mais dinâmico e preciso. No entanto, a implementação dessas tecnologias enfrenta desafios significativos: opacidade algorítmica, limitações na validação clínica, infraestrutura precária nos serviços de saúde e questões éticas profundas relacionadas à privacidade, autonomia e identidade pessoal. Conclui-se que IA e Big Data têm potencial disruptivo na neurologia da dor, permitindo uma medicina mais individualizada, eficiente e baseada em evidências preditivas. Contudo, sua consolidação depende do desenvolvimento de diretrizes éticas, da qualificação das equipes de saúde e da integração sensível dessas inovações à prática clínica. Assim, o futuro da medicina da dor será tanto tecnológico quanto humano, exigindo equilíbrio entre inovação e responsabilidade.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/337647714389813036734578130434054929377>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Victoria Gama de Araújo Netto em 29/07/2025 19:25

Uso do Canabidiol no Tratamento da Epilepsia Refratária: Eficácia, Segurança e Implicações Clínicas - Uma Revisão da Literatura

9935250
Código resumo

30/07/2025 18:32
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Epilepsia

Autor Principal: Helena Lougon Moulin Misse Paraíso

Todos os Autores

Helena Lougon Moulin Misse Paraíso | helenalmmparaíso@gmail.com

Ester Fiorese de Almeida | ester_fiorese@hotmail.com

Julio Furlan Coelho | julioops00@gmail.com

Resumo

Objetivo: Analisar e discutir a eficácia, segurança e implicações do uso do canabidiol (CBD) no tratamento da epilepsia refratária. **Revisão da Literatura:** A epilepsia é um distúrbio neurológico crônico, caracterizado por crises recorrentes causadas por descargas elétricas anormais no cérebro. Apesar dos medicamentos disponíveis, muitos pacientes continuam refratários ao tratamento. O canabidiol, composto da cannabis sem efeitos psicoativos, tem surgido como alternativa terapêutica. Atua em sistemas neurobiológicos ligados à excitabilidade cerebral, modulando neurotransmissores, canais iônicos e receptores como os de serotonina e cálcio tipo T, além de interagir com o sistema endocanabinoide. Estudos apontam que o CBD pode reduzir a frequência e a intensidade das crises em síndromes como Dravet, Lennox-Gastaut e outras formas de epilepsia, sugerindo amplo potencial terapêutico. Sua eficácia depende da pureza da formulação, dose, forma de administração e perfil clínico do paciente. A titulação gradual da dose e o acompanhamento médico contínuo são recomendados. Os efeitos adversos mais comuns incluem sonolência, alterações no apetite e sintomas gastrointestinais. Em alguns casos, observa-se elevação de enzimas hepáticas, especialmente com uso concomitante de anticonvulsivantes. A segurança do uso prolongado e as interações medicamentosas ainda requerem mais estudos. Apesar de dados iniciais positivos, faltam evidências sobre os efeitos a longo prazo. O uso do CBD envolve também questões éticas, legais e sociais, já que seu acesso depende de regulamentações específicas. A crescente aceitação da cannabis medicinal tem promovido mudanças legislativas e maior investimento em pesquisas. **Conclusão:** O canabidiol representa uma inovação promissora no tratamento da epilepsia, sobretudo nos casos refratários. Seu uso exige avaliação clínica cuidadosa, monitoramento contínuo e mais estudos para garantir segurança, eficácia e individualização do tratamento.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/239294899430364745040501170934972490176>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Helena Lougon Moulin Misse Paraíso em 30/07/2025 18:32

Área Temática: Epilepsia

Autor Principal: Izabela Chaves Vaichert da Silva

Todos os Autores

Izabela Chaves Vaichert da Silva | izabelavaichert@outlook.com

Isadora Grizotti de Almeida | isadoragrizotti@gmail.com

Maria Eduarda Giurizatto Borges | mariagiurizatto@outlook.com

Isabela Bastos Machado | belabmachado@gmail.com

Resumo

OBJETIVO

O resumo investiga a associação entre epilepsia e transtornos psiquiátricos em adultos, com foco nas repercussões clínicas e nos desafios terapêuticos dessa coexistência.

DADOS DE REVISÃO DA LITERATURA

A pesquisa foi realizada na base PubMed, usando os termos “epilepsy”, “anxiety” e “depression”, priorizando estudos publicados em revistas científicas revisadas por pares, com adultos diagnosticados com epilepsia. A epilepsia é uma condição neurológica relacionada às atividades elétricas anormais do cérebro, acometendo aproximadamente 2% da população brasileira e 50 milhões de pessoas no mundo. Estudos recentes apontam que até um terço das pessoas com epilepsia apresentam complexas morbidades psiquiátricas, evidenciando maior prevalência de transtornos psiquiátricos em adultos com epilepsia do que na população em geral. Os transtornos mais frequentes são transtornos de humor e ansiedade, com taxas de prevalência de até 35% e 25,6%, respectivamente, destacando a depressão e o transtorno do estresse pós-traumático. Essa inter-relação pode ser explicada por fatores multifatoriais, como alterações estruturais e funcionais no hipocampo e o sistema límbico, efeitos colaterais dos fármacos antiepiléticos e o estigma social associado à condição. Além disso, observou-se maior risco de suicídio, pior qualidade de vida e maior utilização dos serviços de saúde nesse grupo.

CONCLUSÃO A presença de ansiedade e depressão em adultos com epilepsia é expressiva e contribui significativamente para o agravamento do quadro, pior adesão ao tratamento e redução da qualidade de vida. Diante disso, compreender a dualidade neuropsiquiátrica da epilepsia é essencial para promover um cuidado integral ao paciente, que vá além do controle das crises, tornando a detecção precoce e o manejo adequado da depressão e da ansiedade nesses grupos fundamental. Estratégias terapêuticas ainda precisam ser aprimoradas para atender adequadamente essa população.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/304858423031897787829655756209544383079>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Izabela Chaves Vaichert da Silva em 22/07/2025 16:06

Área Temática: Epilepsia

Autor Principal: Káryus Eduardo da Silva Duailibe

Todos os Autores

Káryus Eduardo da Silva Duailibe | karyusvt@gmail.com

Resumo

OBJETIVOS: Analisar o uso de inteligência artificial na detecção e predição de crises epiléticas. **DADOS DE REVISÃO DA LITERATURA:** estima-se que a epilepsia acometa cerca de 1% da população mundial. A imprevisibilidade das crises impacta significativamente a qualidade de vida dos indivíduos que apresentam essa condição. Nesse sentido, trabalhos foram feitos envolvendo o uso de modelos de inteligência artificial com técnicas de aprendizado profundo para diferenciar o período interictal e pré-ictal no eletroencefalograma com resultados promissores. Um estudo utilizou redes neurais convolucionais e obteve sensibilidade de até 98,8%, quando testado no conjunto de dados disponibilizado pelo Children's Hospital Boston – MIT. Mais recentemente, outro modelo se destacou, o Temporal Multi-channel Vision Transformer, que atingiu acurácia de 98,95% e taxa de falso alarme de apenas 0,0007 por hora, superando as redes convolucionais tradicionais. Além da predição, a inteligência artificial também pode auxiliar na detecção de crises epiléticas por meio de achados eletroencefalográficos. Nesse sentido, outro estudo propôs o emprego de técnicas de aprendizado profundo para a diferenciação entre um eletroencefalograma normal e alterado, com classificação dos achados anormais em subcategorias relevantes para a prática clínica: atividade epileptiforme focal, epileptiforme generalizada, não epileptiforme focal e não epileptiforme difusa. O modelo utilizado obteve uma acurácia de 88,3%, com uma performance comparável a especialistas humanos. **CONCLUSÃO:** A aplicação da inteligência artificial, especialmente modelos de aprendizado profundo, mostra-se promissora na predição e detecção de crises epiléticas, com altos índices de acurácia e baixa taxa de falsos alarme. Além disso, a integração dessas abordagens na prática clínica pode melhorar significativamente a qualidade de vida dos pacientes com epilepsia, permitindo intervenções mais precisas e oportunas.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/80233500684510622318914820227622442584>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Káryus Eduardo da Silva Duailibe em 04/06/2025 11:35

Área Temática: Epilepsia

Autor Principal: Luiz Carlos da Fonseca Maittan

Todos os Autores

Luiz Carlos da Fonseca Maittan | luizcarlosmaittan@gmail.com

Lucas Travenzoli Amorim da Cruz | travenzolilucas@gmail.com

Resumo

Este estudo apresenta uma revisão crítica da literatura sobre o uso do canabidiol (CBD) no tratamento de epilepsias refratárias em crianças. O autor cita o interesse brasileiro na área da pesquisa sobre o tratamento da doença com CBD, explicando sobre seu mecanismo de ação. O objetivo do estudo é descrever o uso do CBD na população pediátrica baseado na prevalência da doença, condição neurológica mais comum nos primeiros 10 anos de vida. O método consiste de uma revisão integrativa realizada nas bases PubMed, Cochrane e SciELO, sem restrição de idioma ou data, utilizando os descritores “cannabidiol” e “epilepsy”. Foram incluídos 69 artigos que abordavam o uso de CBD em pacientes pediátricos com epilepsia de difícil controle. Os estudos revisados mostraram que o CBD apresenta eficácia no controle de crises associadas às síndromes de Lennox Gastaut, Dravet e esclerose tuberosa, com redução significativa na frequência das crises. Apesar da alta incidência de efeitos adversos, estes foram, em sua maioria, leves a moderados e transitórios, com boa tolerância ao tratamento. A FDA (Food and Drug Administration) liberou em junho de 2018 uma formulação purificada de CBD eficiente no tratamento da síndrome de Lennox-Gastaut e Dravet em maiores de 2 anos. Com isso, o canabidiol tem se mostrado uma alternativa terapêutica promissora para epilepsias refratárias em crianças, especialmente nas síndromes específicas com respaldo em ensaios clínicos. Contudo, serão necessários mais estudos de longo prazo para avaliar sua segurança e eficácia duradoura, especialmente no uso isolado e em comparação com outras terapias.

Palavras-chave: epilepsia, canabidiol, crianças, epilepsia refratária, tratamento.

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anaais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Luiz Carlos da Fonseca Maittan em 14/06/2025 17:50

Área Temática: Epilepsia

Autor Principal: Rafaela Sorice Baracho Fabríz

Todos os Autores

Rafaela Sorice Baracho Fabríz | rafaelafabríz@gmail.com
Larissa Barcellos Massariol | larissabarcellosm@gmail.com
Maria Eduarda Carvalho Bichara | mariaeduardabichara@gmail.com
Amanda Alencar de Araujo | amanda.aaraujo@edu.emescam.br
Bárbara Keller Schreiber | barbarakeller240@gmail.com
Gabriela Fonseca Nascimento | gabifonsecan@gmail.com
Enzo Crema Scheffer | schefferenzo@gmail.com
Mariana Zandoni | mariana.zandoni@edu.emescam.br
Paula Christina de Azevedo | paulacazevedomov@gmail.com
Júlia Carvalhinho Carlos de Souza | julia.carvalhinho@gmail.com

Resumo

Objetivo: Identificar fatores de risco modificáveis e estratégias de prevenção para Morte Súbita Inesperada na Epilepsia (SUDEP). **Dados de Revisão de Literatura:** SUDEP foi definida como óbito súbito, inesperado não traumático e sem afogamento, em indivíduos com epilepsia, sem causa estrutural ou toxicológica identificável. Entre os fatores de risco, a frequência de crises tônico-clônicas generalizadas (CTCG) foi considerado o preditor isolado mais significativo. Embora seja um fator potencialmente modificável, pacientes com epilepsia refratária podem não obter controle apenas com medicamento anticrise (MACs). Nesses casos, abordagens cirúrgicas e a estimulação do nervo vago (VNS) têm demonstrado redução da frequência das CTCG e SUDEP. Outros fatores modificáveis identificados incluem: adesão inadequada aos MACs, evidenciada por concentrações subterapêuticas ou ausência de medicação no momento do óbito; crises durante o sono, principalmente em pacientes que dormem sem supervisão; posição prona pós-ictal, comum em casos de SUDEP noturna; privação de sono e abuso de álcool e drogas psicoativas. Acerca da prevenção, reduzir a frequência de CTCG, tanto por MACs, quanto por abordagens cirúrgicas em casos indicados, foi a medida de maior impacto. Outras estratégias incluem: uso de dispositivos de detecção de crises com alarme noturno, permitindo intervenção precoce; educação dos cuidadores sobre primeiros socorros pós- crise; reposicionamento do paciente após crises evitando o decúbito ventral sustentado. Recentemente, estudos têm explorado o papel de moduladores serotoninérgicos na prevenção da SUDEP na Síndrome de Dravet, especialmente a fenfluramina, por seu efeito anticonvulsivante e potencial ação na regulação respiratória pós-ictal. **Conclusão:** SUDEP é a principal causa de morte relacionada diretamente à epilepsia, especialmente em casos refratários. Evidências robustas indicam que o controle rigoroso das crises e a adoção de medidas de vigilância e suporte noturno são cruciais para reduzir a incidência de SUDEP e melhorar a segurança dos pacientes com epilepsia.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/189024548822507343938651024741796611044>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Rafaela Sorice Baracho Fabríz em 29/07/2025 17:50

Área Temática: Epilepsia

Autor Principal: Ana Clara Uliana Rezende

Todos os Autores

Ana Clara Uliana Rezende | anaclarauliana@gmail.com
Mel Junqueira Aguiar Leitão Lucas | melleitaolucas@gmail.com
Paula Christina de Azevedo | paulacazevedomov@gmail.com

Resumo

Introdução: A epilepsia é uma doença neurológica crônica que afeta cerca de 50 milhões de pessoas no mundo e 2% da população brasileira. Caracteriza-se por predisposição permanente a crises epiléticas, com possíveis impactos cognitivos, emocionais e sociais. No Brasil, as internações recorrentes refletem falhas no controle da doença e sobrecarregam o Sistema Único de Saúde (SUS), gerando impactos econômicos e na assistência. **Objetivo:** Descrever o perfil das internações hospitalares por epilepsia no Brasil entre janeiro de 2014 e dezembro de 2024, considerando número de hospitalizações, tempo de internação e custos para o SUS. **Método:** Estudo descritivo e retrospectivo, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS, acessados via DATASUS. Foram incluídas internações com diagnóstico principal de epilepsia, analisadas por região, sexo, faixa etária, tempo de permanência e gastos totais e por internação. **Resultados:** Entre 2014 e 2024, o Brasil registrou 610.368 internações por epilepsia, com aumento de 49.554 casos em 2014 para 67.427 em 2024. O custo total subiu de R\$ 34 milhões para R\$ 80,3 milhões e o valor médio por internação de R\$ 687,39 para R\$ 1.192,21. O tempo médio de permanência passou de 5,8 para 6,3 dias. Regionalmente, o Sudeste concentrou 41,6% das internações, seguido por Nordeste (23,9%), Sul (20,6%), Centro-Oeste (8,3%) e Norte (5,6%). O custo médio variou de R\$ 545,09 (Norte) a R\$ 1.059,67 (Sudeste). A faixa etária de 1 a 4 anos representa 16,4% dos casos (média de 4,6 dias de internação), enquanto as de 40–49 e 50–59 anos corresponderam a cerca de 10% cada, com permanência média de 7,3 dias. Homens representaram 57,7% das internações, com tempo médio de 6,1 dias; mulheres, 42,3%, com 6 dias. **Conclusão:** Houve crescimento nas internações por epilepsia no período, com aumento de custos e da permanência hospitalar. O perfil identificado demonstra concentração de casos no Sudeste, predominância masculina e elevada frequência em crianças, indicando a necessidade de estratégias mais eficazes no acesso e na aderência ao tratamento.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/253767895284728445997942749851647218141>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Ana Clara Uliana Rezende em 28/07/2025 16:47

Área Temática: Epilepsia
Autor Principal: Júlio Furlan Coelho

Todos os Autores

Júlio Furlan Coelho | julioops00@gmail.com
Gabriel Destro Miranda | gabrieldestromiranda2@gmail.com
Helena Lougon Moulin Misse Paraíso | helenalmmparaíso@gmail.com
Ester Fiorese de Almeida | ester_fiorese@hotmail.com
Joao Victor da Costa Nunes Baptista | joaovictorcnbaptista@gmail.com

Resumo

INTRODUÇÃO: A epilepsia é um distúrbio neurológico crônico caracterizado pela predisposição do sistema nervoso central em gerar crises epiléticas, resultantes de descargas elétricas anormais e hipersíncronas no córtex cerebral. Estima-se que afete cerca de 1% da população mundial, com até 10% das pessoas apresentando ao menos uma crise ao longo da vida. Suas causas são variadas, podendo ser genéticas, estruturais, metabólicas ou sistêmicas. A diversidade genética influencia a apresentação clínica e a resposta ao tratamento, exigindo diagnóstico preciso e individualizado. **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por epilepsia no estado do Espírito Santo entre janeiro de 2020 e janeiro de 2025. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, com dados obtidos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), disponível na plataforma DATASUS. Foram analisadas as internações por epilepsia em todos os municípios do Espírito Santo, considerando sexo, faixa etária e caráter do atendimento. **RESULTADOS:** Foram registradas 6.953 internações por epilepsia no período. Os municípios com maior número de casos foram Vitória (1.490 – 21,42%), Vila Velha (1.444 – 20,76%) e Serra (1.089 – 15,66%). Houve predominância de internações no sexo masculino (4.195 – 60,33%). A faixa etária mais acometida foi de 1 a 4 anos (1.178 casos – 16,94%), prevalecendo também entre meninos (662 – 15,78%) e meninas (516 – 18,70%). O atendimento de urgência foi amplamente predominante (6.910 – 99,38%), frente aos atendimentos eletivos (43 – 0,61%). **CONCLUSÃO:** A epilepsia no Espírito Santo apresenta maior incidência na faixa etária de 1 a 4 anos, com leve predominância no sexo masculino e predominância expressiva de atendimentos de urgência. Esses dados evidenciam a relevância da epilepsia como condição de interesse em saúde pública, especialmente na infância, fase crítica para o desenvolvimento neuropsicomotor. O diagnóstico precoce e o acesso ao tratamento adequado são essenciais para reduzir os impactos da doença na vida dos pacientes e na sociedade.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/115934278752877030674156403591400862151>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Júlio Furlan Coelho em 26/05/2025 22:36

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE EPILEPSIA PEDIÁTRICA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO ENTRE OS ANOS DE 2020 A 2025

2480256
Código resumo

24/07/2025 17:33
Data submissão

Trabalhos Científicos
Tipo

Área Temática: Epilepsia
Autor Principal: Luisa Matiello Peçanha

Todos os Autores
Luisa Matiello Peçanha | luisamatiello@gmail.com
Samyra Bertoli Petri | samyra.bertoli@gmail.com

Resumo

Introdução: As crises epilépticas são uma das condições neurológicas mais frequentes e preocupantes na infância. Trata-se de episódios súbitos, temporários e involuntários, com manifestações motoras, sensoriais, autonômicas, psíquicas e alterações no nível de consciência resultantes de descargas elétricas anormais no cérebro. Já a epilepsia é uma condição crônica do sistema nervoso central, definida pela ocorrência de duas ou mais crises epilépticas não provocadas com intervalo mínimo de 24 horas entre elas; pela ocorrência de uma única crise associada a um risco elevado (≥60%) de recorrência; ou pelo diagnóstico de uma síndrome epiléptica específica. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações e dos óbitos por epilepsia em crianças no estado do Espírito Santo, no período de janeiro 2020 a maio de 2025. **Método:** Estudo descritivo, ecológico e retrospectivo realizado com dados da plataforma DATASUS, a partir dos registros hospitalares, com as variáveis de estado, sexo, idade, raça/cor e óbitos nos últimos 5 anos. **Resultados:** Entre 2020 a 2025, foram registradas 3.597 internações pediátricas por epilepsia no Espírito Santo. Observou-se predominância de pacientes do sexo masculino 55,24% em comparação ao feminino 44,75%. A faixa etária mais acometida foi a de 1 a 4 anos com 35,55% dos casos, enquanto adolescentes entre 15 a 19 anos representaram a menor proporção com 9,61%. Quanto à raça/cor, a maioria dos casos ocorreu entre crianças pardas 82,4%, seguidas por brancas 10,9% e pretas 2,36%. Nesse período, foram registrados 28 óbitos, com maior prevalência entre menores de 1 ano (7 óbitos) e entre 1 a 4 anos (8 óbitos). **Conclusão:** Assim, a epilepsia pediátrica se destaca como importante causa de internação no Espírito Santo, com maior acometimento em meninos, especialmente entre 1 e 4 anos, e predominância entre crianças pardas. Esses achados reforçam a importância do diagnóstico precoce, do reconhecimento das particularidades clínicas, além do tratamento individualizado, visando melhorar os desfechos e a qualidade de vida das crianças afetadas.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/93481603247097622250678739829091677073>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Luisa Matiello Peçanha em 24/07/2025 17:33

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES INTERNADOS EM DECORRÊNCIA DE EPILEPSIA NO ESTADO DO ESPÍRITO
SANTO DE JANEIRO DE 2020 A DEZEMBRO DE 2024

5693012
Código resumo

30/07/2025 21:51
Data submissão

Trabalhos Científicos
Tipo

Área Temática: Epilepsia
Autor Principal: Rafael Negrini Monteiro

Todos os Autores
Rafael Negrini Monteiro | rafael.negrinimont@gmail.com
Anna Carolina de Assis Ribeiro | carolribeiro.anna@gmail.com

Resumo

INTRODUÇÃO: A epilepsia é uma doença crônica caracterizada por descargas de atividade elétrica cerebrais anormais, com ocorrência de convulsões uma forma de manifestação. Trata-se de uma enfermidade que afeta pacientes em diversas faixas etárias, com estimativa de atingir cerca de 50 milhões de pessoas no mundo. Dessa forma, dada sua relevância epidemiológica, faz-se necessário o desenvolvimento de estudos nacionais acerca da realidade dos pacientes com epilepsia. **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes internados por epilepsia no estado do Espírito Santo, no período de 2020 a 2024. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo ecológico, quantitativo e descritivo, realizado por meio da análise de dados disponibilizados no Sistema de Informações Hospitalares, por meio do banco de dados do DATASUS. As variáveis analisadas foram: sexo, faixa etária, número de internações, dias de permanência e média de permanência. A população analisada foi composta por pacientes de todas as idades internados por epilepsia no Espírito Santo, no período de 2020 a 2024. **RESULTADOS:** No período de janeiro de 2020 a dezembro de 2024, foram registradas 6.833 internações por epilepsia no Espírito Santo. Quanto à análise por sexo, observa-se que o masculino representa a maioria dos registros (60,44%). Entre as faixas etárias, a de maior ocorrência foi de 1 a 4 anos, com 17%, e a de menor ocorrência foi a de 80 anos ou mais, com 3,99% dos casos. Os dados indicam um total de 44.954 dias de permanência hospitalar, com média de 6,6 dias por internação. **CONCLUSÃO:** A maior quantidade de internações em decorrência da epilepsia foi observada entre indivíduos do sexo masculino e na faixa etária de 1 a 4 anos. Considerando a relevância dos dados epidemiológicos e da prevalência da doença, é importante o conhecimento do perfil epidemiológico da população acometida, de modo que sejam implementadas estratégias públicas e promoção de cuidado mais eficaz à população.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/82836227504912283504282301899361370228>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Rafael Negrini Monteiro em 30/07/2025 21:51

9031031
Código resumo

30/07/2025 17:02
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Miscelânea
Autor Principal: Clara Sessa Campos

Todos os Autores

Clara Sessa Campos | clarasessa@hotmail.com
Rodrigo Cock Viana Filho | rodrigofilho009@gmail.com
Bruno Rizzo Marin | brunorizzomarin@hotmail.com
Virginia Garcia Peixoto | lameripeixoto@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Relatar um caso de Encefalite devido a uso de Pembrolizumabe em paciente oncológico.

Relato de caso: Paciente feminina, 45 anos, com diagnóstico de carcinoma espinocelular de colo uterino em estágio IV, com metástases pulmonares, e histórico de laparotomia exploradora por oclusão intestinal, deu entrada em serviço de emergência do Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim - ES com quadro clínico de disúria há três dias, evoluindo em 24 horas com rebaixamento do nível de consciência, hiporexia, febre e desorientação. Durante o atendimento, apresentou crise convulsiva tônico-clônica generalizada, com duração aproximada de 20 segundos, de cessação espontânea, sem necessidade de intervenção farmacológica. Exames de imagem, incluindo Tomografia Computadorizada de Crânio e Ressonância Nuclear Magnética, não evidenciaram alterações estruturais compatíveis com lesões metastáticas, vasculares ou infecciosas. A análise do líquido, obtida por punção lombar, revelou características dentro dos limites da normalidade. À luz do uso recente de imunoterapia com Pembrolizumabe — iniciado 21 dias antes do início do quadro —, associado ao quadro clínico neurológico agudo e à exclusão de outras causas, foi aventada a hipótese diagnóstica de encefalite associada ao uso do imunoterápico. Optou-se por iniciar pulsoterapia com metilprednisolona, apresentando evolução clínica favorável e resolução completa dos sintomas neurológicos.

Conclusão: A encefalite autoimune relacionada à imunoterapia é uma complicação neurológica rara, porém grave. Relata-se paciente com carcinoma de colo uterino metastático que, três semanas após início de Pembrolizumabe, evoluiu com febre, hiporexia, desorientação e crise convulsiva. Tomografia, ressonância magnética e líquido foram inespecíficos. Iniciou-se pulsoterapia com metilprednisolona, com remissão completa. O caso destaca a importância da vigilância clínica em pacientes sob imunoterapia, e reforça a necessidade de abordagem multidisciplinar e conhecimento dos efeitos adversos imunomediados por toda a equipe assistencial.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/234192381346231784046225903732858048147>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Clara Sessa Campos em 30/07/2025 17:02

Leucodistrofia Hipomielinizante 2 com fenótipo de paraparesia espástica hereditária de início na idade adulta: Relato de Caso com variante homozigótica no gene GJC2

4869481
Código resumo

30/07/2025 19:29
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Miscelânea

Autor Principal: Fernanda Bulhões Pagotto Pádua

Todos os Autores

Fernanda Bulhões Pagotto Pádua | fernandapagottopadua@gmail.com

Paula Zago Melo Dias | paula_neuro@hotmail.com

Giselle Alves de Oliveira | gmgc1724@hotmail.com

Mariana Lacerda Reis Grenfell | mariana.grenfell@gmail.com

Lorena Andrade Silva | lorenaandrade1998@gmail.com

Raphael de Paula Doyle Maia |

Bruno Batitucci Castrillo | bruno.castrillo@gmail.com

Marcelo Ramos Muniz |

Resumo

Objetivo: Relatar caso de leucodistrofia hipomielinizante 2 (LH2) com início adulto, destacando apresentação clínica atípica e a importância da confirmação genética.

Relato do Caso: Paciente feminina, 36 anos, iniciou aos 31 anos com paresia progressiva e espasticidade em membros inferiores (MMII), incontinência urinária e fecal esporádicas e postura distônica dos pés, sem déficit cognitivo ou oculomotor. Filha de pais consanguíneos hígidos, com dois familiares afetados. Ressonância magnética (RM) de crânio revelou hipersinal em T2/FLAIR envolvendo difusamente a substância branca periventricular profunda e subcortical, inclusive fibras em U, cápsulas internas, tronco encefálico e trato corticoespinal, sem realce anormal em T1, padrão típico de hipomielinização difusa da substância branca cerebral. Sequenciamento genético identificou variante homozigótica c.108C>G (p.Ile36Met) no gene GJC2, compatível com LH2.

Conclusão: O gene GJC2 codifica a conexina 47, proteína de junção dos oligodendrócitos. Variantes patogênicas desse gene estão associadas a nistagmo, atraso do desenvolvimento psicomotor, paresia, ataxia e hiperintensidade difusa da substância branca na RM. A literatura sugere associação entre a variante p.Ile36Met em GJC2, em homozigose, e paraparesia espástica hereditária tipo 44 (PEH44), também denominada doença semelhante à Pelizaeus-Merzbacher tipo 1, quadro autossômico recessivo e raro, com padrão clínico de PEH complicada, incluindo perda auditiva neurossensorial, leucoencefalopatia hipomielinizante, corpo caloso afilado, espasticidade de MMII, hiperreflexia e incontinência urinária. Este caso amplia o espectro fenotípico da hipomielinização associada a LH2, evidenciando forma de início tardio, com preservação neuropsicomotora e ausência de déficits cognitivos ou oftalmológicos. Trata-se do segundo caso mundial relatado com a mutação p.Ile36Met. A análise funcional dessa variante contribui para a correlação genótipo-fenótipo na PEH44, ampliando a compreensão para o diagnóstico diferencial das leucodistrofias hereditárias.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/303360690948171605371091510484492276676>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Fernanda Bulhões Pagotto Pádua em 30/07/2025 19:29

1736457
Código resumo

29/07/2025 21:17
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Miscelânea

Autor Principal: Fernanda Bulhões Pagotto Pádua

Todos os Autores

Fernanda Bulhões Pagotto Pádua | fernandapagottopadua@gmail.com
Bruno Batitucci Castrillo | bruno.castrillo@gmail.com
Lorena Andrade Silva | lorenaandrade1998@gmail.com
Giselle Alves de Oliveira | gmgc1724@hotmail.com
Mariana Lacerda Reis Grenfell | mariana.grenfell@gmail.com
Renann Nunes Pirola |
Raquel Favalessa de Aquino | neuro.raquelaquino@gmail.com
Rafael Paiva Braga de Freitas | rafaelpbf95@gmail.com
Paula Zago Melo Dias | paula_neuro@hotmail.com
João Pedro de Castro Carvalho Noia | jpedronoia@gmail.com

Resumo

Objetivo

Relatar um caso de leucoencefalopatia tóxica (LT) associada à exposição ocupacional ao tolueno, com foco na correlação clínico-radiológica e relevância no diagnóstico diferencial de síndromes neurológicas subagudas.

Relato do Caso

Paciente masculino, 44 anos, evoluiu em 10 dias com baixa de acuidade visual bilateral, vertigem rotatória, disartria, desequilíbrio e alterações comportamentais (discurso persecutório e episódios de choro imotivado). Trabalha com thinner contendo tolueno, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI), há seis meses. Ao exame, apresentava desorientação global, fala escandida e ataxia cerebelar grave, sem déficits motores, sensitivos ou oftalmoparesia. RM de encéfalo evidenciou hipersinal nas fibras do corpo caloso, tronco encefálico e substância branca supratentorial, com edema citotóxico na sequência de difusão. O manejo incluiu suspensão da exposição ao solvente e uso de antidepressivo e antipsicótico atípico, com melhora funcional progressiva (~80%), embora com déficits cognitivos e de coordenação persistentes.

Conclusão

A LT por tolueno cursa com lesão difusa da substância branca, predominando em regiões ricas em mielina do sistema nervoso central, como corpo caloso, substância branca periventricular, cerebelo e tronco encefálico. O tolueno, de alta lipofilicidade, é rapidamente absorvido por inalação e atravessa com facilidade a barreira hematoencefálica.

Clinicamente, manifesta-se com sintomas subagudos de declínio cognitivo, alterações comportamentais, síndrome cerebelar e distúrbios psiquiátricos. Com o espectro de gravidade, proporcional à intensidade e duração da exposição ao tóxico. A neuroimagem evidencia atrofia cerebral difusa, hipersinal periventricular em T2/FLAIR e perda da diferenciação córtico-subcortical.

Embora classicamente associada ao uso recreativo, a exposição ocupacional crônica sem proteção adequada também pode desencadear quadros severos. Este relato reforça a importância da anamnese ocupacional detalhada e do uso rigoroso de EPI em ambientes com exposição à solventes neurotóxicas.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/77055166511810886711476098324205906881>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Fernanda Bulhões Pagotto Pádua em 29/07/2025 21:17

Neurofibromatose Tipo 1 com Alterações Musculoesqueléticas, Neurológicas e Cutâneas em Criança: Um Relato de Caso

2892092
Código resumo

30/07/2025 14:21
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Miscelânea

Autor Principal: JOAO VICTOR ROCHA SOARES DE ALBUQUERQUE

Todos os Autores

JOAO VICTOR ROCHA SOARES DE ALBUQUERQUE | jvalbu@gmail.com

Rayane de Oliveira Ferreira Albuquerque | rayalburned@gmail.com

Anna Vitoria Ferreira Viana Baia | annaviana1010@hotmail.com

Camila Soares Nascimento | afonso1317@gmail.com

Resumo

Objetivo:

Relatar um caso sugestivo de neurofibromatose tipo 1 (NF1) em paciente pediátrico com manifestações clínicas e radiológicas típicas, ressaltando a importância do diagnóstico precoce e acompanhamento multiprofissional.

Relato do Caso:

Paciente masculino, 8 anos, sem antecedentes familiares conhecidos, criado pela avó, apresentou queixas de “não levantar o braço”, “não aprender na escola” e “manchas pelo corpo”. Ao exame físico, apresentava mais de seis manchas café-com-leite em tronco e axilas, associadas a efélides axilares (sinal de Crowe), implantação baixa das orelhas, dificuldade de abdução do membro superior direito e deformidade da escápula direita. A tomografia de coluna revelou fusão parcial dos corpos vertebrais e elementos posteriores em D1, D2 e D3. A ressonância magnética de crânio evidenciou dilatação do sistema ventricular supratentorial com provável obstrução do aqueduto cerebral, focos de hipersinal nos núcleos da base sugestivos de hamartomas e áreas de transudação endimária. Os achados clínicos e de imagem foram compatíveis com diagnóstico de NF1, preenchendo critérios do NIH. O paciente foi encaminhado para seguimento com genética médica, neurologia, ortopedia, neurocirurgia e equipe de apoio escolar.

Conclusão:

A NF1 pode apresentar variabilidade fenotípica significativa e envolver múltiplos sistemas, inclusive com manifestações musculoesqueléticas, neurocutâneas e cognitivas. O reconhecimento precoce de sinais clínicos e alterações de imagem é fundamental para diagnóstico oportuno, prevenção de complicações e oferta de suporte adequado ao desenvolvimento global da criança

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/154228869105492795534495361577274412774>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: JOAO VICTOR ROCHA SOARES DE ALBUQUERQUE em 30/07/2025 14:21

9996790
Código resumo

29/07/2025 22:38
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Miscelânea

Autor Principal: Luana Zanoni Schaffer

Todos os Autores

Luana Zanoni Schaffer | luanazanoni@hotmail.com
Maria Eduarda Lessa Guerra | mariaeduardalg19@gmail.com
Bruna Vieira de Rezende | brunavrez@outlook.com
Lucas Carvalho Camargo | lucas_carvalhocamargo@hotmail.com
Jorge Ygor Gonçalves dos Santos | mdjorge.santos@gmail.com
Abílio Baldo Neto | abilio_bilo@hotmail.com
Rafael Brum Gusmão | rafaelbgusmao@hotmail.com
Mauro Eduardo Jurno | mejurno@gmail.com

Resumo

Objetivo: Relatar e descrever um caso de Síndrome de Sotos em uma paciente de 5 anos com dados obtidos em prontuário. Trata-se de uma entidade genética rara, com incidência anual de 1:14000 nascidos vivos, caracterizada por crescimento excessivo na infância, aparência facial distinta, déficit de aprendizagem e comportamento, e outras manifestações clínicas multissistêmicas.

Relato: ISS, feminino, 5 anos, encaminhada ao neurologista para investigação de atraso do desenvolvimento neuropsicomotor e sintomas típicos de transtorno do espectro autista observados no período escolar. Ao exame dismorfológico apresentava saliência frontal, queixo pontudo, fissuras palpebrais descendentes, hipermetropia, estatura acima do percentil 97th, palato alto e arqueado, erupção dentária prematura e cabelos ralos frontoparietal. A partir dos 2 anos apresentou mioclonias frequentes em membros superiores, sendo evidenciado em EEG frequente atividade epileptogênica primariamente generalizada e mioclonias. Foi iniciado valproato de sódio 60mg/Kg/ dia e associado nitrazepam 15mg/dia para resposta eletroclínica completa. O ecocardiograma transtorácico evidenciou estenose de valva pulmonar e prolapso de valva mitral e o exame oftalmológico evidenciou hipermetropia. Foi aventada hipótese de Síndrome de Sotos e realizado RNM de encéfalo que evidenciou afilamento do tronco do corpo caloso. No sequenciamento completo do exoma foi identificada variante provavelmente patogênica em heterozigose no gene NSD1, associada a Síndrome de Sotos [117550 - OMIN], de herança autossômica dominante. Atualmente a paciente encontra-se com quadro de epilepsia estável e em reabilitação multiprofissional.

Conclusão: A síndrome de Sotos é uma doença genética complexa causada por mutações ou microdeleções no gene NSD1, com manifestações clínicas heterogêneas que requerem abordagem multidisciplinar no seu manejo e tratamento. O presente relato contribui na construção de conhecimentos acerca dessa entidade, fornecendo base para protocolos de diagnóstico e tratamento dessa síndrome genética.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/170540456917354237362763960220728157433>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Luana Zanoni Schaffer em 29/07/2025 22:38

MANIFESTAÇÃO ATÍPICA PELO VÍRUS VARICELA-ZÓSTER EM SISTEMA NERVOSO CENTRAL: UM RELATO DE CASO

4581857

Código resumo

29/07/2025 20:37

Data submissão

Relato de Caso

Tipo

Área Temática: Miscelânea

Autor Principal: Rodrigo Cock Viana Filho

Todos os Autores

Rodrigo Cock Viana Filho | rodrigofilho009@gmail.com

Clara Sessa Campos | clarasessa@hotmail.com

Bruno Rizzo Marin | brunorizzomarin@hotmail.com

Virginia Garcia Peixoto | lameripeixoto@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Relatar uma evolução neurológica atípica associada a um vírus prevalente no Brasil.

Relato do caso: Paciente masculino, previamente hígido, com início súbito de cefaleia frontal intensa, de recorrência diária. Após quatro dias, evoluiu com crise convulsiva tônico-clônica generalizada, gerando novo atendimento em pronto-socorro. Foi liberado após vigilância neurológica e exames laboratoriais sem alterações. Três dias depois, apresentou retenção urinária associada a nova crise convulsiva, sendo então encaminhado para hospital de referência em neurologia. Na admissão, encontrava-se sonolento, com hipoestesia em sela e hiporreflexia em MMII. Transferido para UTI, iniciado anticonvulsivante fixo. A primeira TC de crânio não evidenciou alterações. Após 24 horas, o paciente evoluiu com instalação de paraplegia. A punção líquórica revelou proteinorraquia significativa (>2.000 mg/dL), sem pleocitose. Foram coletados exames para painel viral e cultura, encaminhados ao LACEN, sendo iniciado tratamento empírico com aciclovir e ceftriaxona. Solicitada ressonância magnética que demonstrou lesões esparsas em T2/FLAIR em encéfalo e medula, espessamento meníngeo e múltiplas áreas de alteração de sinal na medula dorsal, compatíveis com mielopatia. O painel viral do líquido revelou presença de IgM para o vírus varicela-zóster (VVZ), confirmando a suspeita de meningoencefalite pelo agente. O paciente foi isolado; permaneceu na UTI; terminou o esquema de aciclovir endovenoso, apresentando melhora clínica progressiva e ausência de novas crises, porém manteve a paraplegia.

Conclusão: O VVZ possui tropismo pelo sistema nervoso central, podendo causar diversas manifestações neurológicas, especialmente em pacientes imunocomprometidos. Embora rara, a infecção pode acometer o parênquima cerebral, como no caso de meningoencefalite relatado acima. É fundamental considerar a infecção por VVZ entre os diagnósticos diferenciais, mesmo em pacientes imunocompetentes e na ausência de exantema cutâneo, a fim de possibilitar um diagnóstico precoce e um melhor prognóstico clínico.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/141438114884778125641381915129914758917>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Rodrigo Cock Viana Filho em 29/07/2025 20:37

1071388
Código resumo

30/07/2025 18:02
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Miscelânea

Autor Principal: Sávio Cesar Rodrigues Pestana

Todos os Autores

Sávio Cesar Rodrigues Pestana | saviocesar05@gmail.com

Renann Nunes Pirola |

Bruno Batitucci Castrillo |

Resumo

Objetivo: O exame neurológico da língua, embora muitas vezes negligenciado, pode fornecer informações valiosas sobre o estado funcional dos nervos cranianos. Alterações na mobilidade, volume ou presença de fasciculações podem ser pistas iniciais de doenças do neurônio motor inferior, lesões cervicais, neuropatias cranianas ou distúrbios centrais. Observar cuidadosamente a língua durante o exame pode orientar o diagnóstico diferencial em pacientes com disartria, disfagia ou sinais de comprometimento neuromuscular. Ainda assim, mesmo neurologistas experientes muitas vezes não aplicam corretamente a semiotécnica. Neste relato, apresentamos o caso de um paciente cuja queixa inicial levou à identificação de sinais discretos, porém relevantes, durante o exame da língua. **Relato do caso:** Paciente previamente hígido apresentou rigidez nas pernas e desequilíbrio ao despertar, com hemiparesia esquerda e disartria. Exames de imagem afastaram AVC. Evoluiu com disfagia, fraqueza em mãos e dedos, desalinhamento digital, hipoestesia em luva e piora flutuante da disartria. Após avaliação inicial por ansiedade, buscou reinvestigação neurológica, sendo transferido para seguimento. Nega sinais sistêmicos e refere flutuação sem progressão contínua dos sintomas. O exame detalhado da língua foi essencial para identificar alterações sutis, como fasciculações e atrofia, indicativas de doenças do neurônio motor inferior, como ELA. A inspeção em repouso, sem protrusão, permite reconhecer sinais mascarados pela atividade voluntária. Testes funcionais devem complementar a avaliação e orientar o raciocínio diagnóstico. **Conclusão:** Este caso reforça a importância da inspeção da língua como ferramenta semiológica essencial no diagnóstico neurológico.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/306371057471054008607079813216309106720>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Sávio Cesar Rodrigues Pestana em 30/07/2025 18:02

Área Temática: Miscelânea

Autor Principal: Sayuri Honorio de Paula Segáua

Todos os Autores

Sayuri Honorio de Paula Segáua | sayuri.segaua@edu.ufes.br

Taissa dos Santos Uchiya | taissa.uchiya@edu.ufes.br

Paula Zago Melo Dias | paula_neuro@hotmail.com

Resumo

OBJETIVO: discutir a Síndrome de Charles Bonnet (SCB) enquanto diagnóstico diferencial negligenciado de demência em idosos com baixa visão. **RELATO DO CASO:** Paciente do sexo masculino, 84 anos, portador de glaucoma com redução de 30% da acuidade visual em olho esquerdo há 10 anos. Apresentou quadro de meningoencefalite e neurite óptica por Chikungunya, que se manifestou com confusão mental, febre, mialgia difusa e perda visual bilateral. Foi tratado com imunoglobulina endovenosa e pulsoterapia com glicocorticoide por 5 dias, além de 5 sessões de plasmaférese, com melhora parcial das queixas visuais. Após 7 meses, apresentou alucinações visuais complexas e bem estruturadas, relatou ver imagens de árvores e pessoas, com a percepção de que poderiam ser irreais. Negou alterações cognitivas. Ao exame: vigil, fala fluente, funções cognitivas preservadas, sem déficits neurológicos focais, acuidade visual 20/200 em olho direito e sem percepção de luz em olho esquerdo. Ressonância magnética de crânio com redução volumétrica do parênquima encefálico, sem predominância lobar, hipocampus simétricos e proporcionais e redução difusa dos calibres dos nervos ópticos e quiasma. **CONCLUSÃO:** A síndrome de Charles Bonnet caracteriza-se por alucinações visuais complexas em pacientes com baixa acuidade visual, afeta pessoas em todas as faixas etárias, mas é mais frequente em idosos. A prevalência pode chegar a 17% em pacientes com baixa visão, e o risco de desenvolver alucinações é maior nos indivíduos com perda visual súbita do que naqueles com perda gradual. Os sintomas da doença podem se confundir com psicose ou com demências em estágio inicial, ambos prevalentes em idosos, sendo necessário investigar e excluir essas causas durante a abordagem diagnóstica. No entanto, a síndrome de Charles Bonnet se diferencia destas condições por ausência de alucinações auditivas ou táteis associadas, estado mental e cognição normais e presença de insight. Não há evidências significativas de que a SCB seja um indicador de demência iminente, o que denota um prognóstico mais favorável.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/315821071539838610381458514629006767675>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Sayuri Honorio de Paula Segáua em 30/07/2025 15:34

Comprometimento Neurológico Subagudo Pós-Chikungunya: Um Caso de Encefalite com Neurite Óptica

4068515
Código resumo

30/07/2025 22:48
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Miscelânea

Autor Principal: Taissa dos Santos Uchiya

Todos os Autores

Taissa dos Santos Uchiya | taissa.uchiya@edu.ufes.br
Sayuri Honorio de Paula Segáua | sayuri.segaua@edu.ufes.br
Paula Zago Melo Dias | paula_neuro@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Relatar um caso de encefalite associada à neurite óptica bilateral possivelmente relacionada à infecção pelo vírus Chikungunya, com o intuito de discutir sua apresentação clínica atípica, evolução subaguda e desfechos neurológicos. **Relato do caso:** O paciente, previamente hígido, apresentou perda visual bilateral súbita e transitória, evoluindo, nos dias subsequentes, com quadro progressivo de desorientação, confusão mental, febre, mialgia difusa (predominantemente em membros inferiores), desequilíbrio, alucinações visuais e, por fim, amaurose bilateral. Durante a internação, foram observados movimentos involuntários oromastigatórios, déficit motor e sensitivo assimétrico, alterações de reflexos e tremor intencional. O exame oftalmológico evidenciou severa redução da acuidade visual e sinais de comprometimento bilateral dos nervos ópticos. A ressonância magnética de crânio, órbitas e coluna cervical revelou redução volumétrica do parênquima encefálico, involução hipocampal, múltiplos focos de gliose sugestivos de microangiopatia cerebral (Fazekas 3), além de alterações de sinal e atrofia dos nervos ópticos e do quiasma óptico, sem realce por contraste, compatíveis com processo inflamatório e sequelar. O tratamento incluiu pulsoterapia, imunoglobulina intravenosa e plasmaférese, com resposta clínica gradual e recuperação parcial da função visual. A sorologia positiva para Chikungunya, obtida retrospectivamente, associada ao antecedente de quadro febril com mialgia e artralgia sem etiologia definida meses antes, foi compatível com infecção viral prévia. **Conclusão:** Este caso ilustra uma manifestação neurológica incomum e potencialmente grave da infecção pelo vírus Chikungunya, com envolvimento central e periférico. Destaca-se a importância da suspeita clínica frente a quadros encefalíticos com comprometimento visual, sobretudo em contextos epidemiológicos compatíveis com arboviroses.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/86381864715737256682797024252714178009>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Sayuri Honorio de Paula Segáua em 30/07/2025 22:48

Mielopatia espondilótica cervical com espessamento de ligamento amarelo mimetizando síndrome atáxica em idoso

5422790
Código resumo

30/07/2025 14:42
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Miscelânea

Autor Principal: TARSIS ESCHAQUETTI BENEVIDES

Todos os Autores

TARSIS ESCHAQUETTI BENEVIDES | tarsis_benevides@hotmail.com
Raissa Milanezi Bohrer | raissabohrer@hotmail.com
Luis Gustavo Carvalho Barcelos | lgcarba@gmail.com
Álvaro Rossano Cavalcante | alvaromxk@gmail.com
Carolina Corrêa Medeiros Marchese | carolinamarchese9@gmail.com
Fabiana Falco dos Santos | fabi.falco.s@gmail.com
Leonardo Murilha Ruiz | leonardomurilha2@gmail.com

Resumo

Paciente masculino, 88 anos, com antecedentes de HAS, DPOC, AVC isquêmico prévio, transtorno depressivo e artrodese lombar prévia, evoluiu há 1 ano com parestesias em pés, que ascenderam aos joelhos, e há 6 meses com episódios de paresia em membros inferiores e quedas recorrentes. Relatava ainda dificuldade progressiva para movimentos finos, como abotoar camisas. Fazia uso de fenitoína, suspensa um mês antes da internação. Ao exame neurológico, apresentava marcha atáxica, perda de sensibilidade vibratória e proprioceptiva em quatro membros, e reflexos patelares e aquileus ausentes bilateralmente. A força estava preservada em membros superiores e MRC 5- em membros inferiores. Havia sinais de disfunção sensitivo-motora e coordenação prejudicada.

Ressonância magnética cervical evidenciou mielopatia espondilótica, com alterações degenerativas importantes, espessamento do ligamento amarelo em C3-C4 e C4-C5, e compressão sobre o saco dural e a medula espinhal, além de leve estenose do canal vertebral. Foi submetido a laminectomia descompressiva nos níveis C3-C5. A evolução pós-operatória foi estável, e o paciente segue em acompanhamento ambulatorial para reabilitação motora e controle clínico.

Conclusão: O caso reforça a importância da investigação etiológica ampla em síndromes atáxicas sensitivo-motoras, sobretudo em idosos com múltiplas comorbidades e uso prévio de medicações potencialmente neurotóxicas. A apresentação clínica mimetizava polineuropatia, mas o exame físico detalhado e os achados de imagem permitiram o diagnóstico correto de mielopatia compressiva, possibilitando abordagem terapêutica eficaz

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/283619047997417366674226139813472483296>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: TARSIS ESCHAQUETTI BENEVIDES em 30/07/2025 14:42

4454175
Código resumo

28/07/2025 08:40
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Miscelânea

Autor Principal: Dalmo Abrantes Figueiredo Júnior

Todos os Autores

Dalmo Abrantes Figueiredo Júnior | dalmoabrantessf@gmail.com

Hugo de Lima Soares | hugolima1232@gmail.com

Zeferino Campos Dell'Orto | zeferinocamposdellorto@gmail.com

Resumo

OBJETIVOS: Realizou-se uma revisão sistemática a fim de elucidar o efeito tóxico do escorpionismo sobre o sistema nervoso e alertar sobre manifestações complexas e atípicas.

DADOS DA REVISÃO DE LITERATURA: A dor é o principal sintoma descrito no escorpionismo, entretanto outras manifestações neurológicas complexas são relatadas, principalmente em casos graves e em pacientes pediátricos. As toxinas presentes na peçonha dos escorpiões atuam sobre canais iônicos (sódio, potássio, cálcio e cloreto) afetando sistema nervoso autonômico, central e periférico. Além de hiperatividade parassimpática e simpática são relatados: alteração do nível de consciência, atividade epileptiforme, convulsões, morte neuronal e acidente vascular encefálico, esse secundário à miocardite e/ou arritmias. Manifestações neuromusculares são menos frequentes, porém cada vez mais descritas – fasciculações, mioclonias, oftalmoplegia, paralisia flácida e quadros que mimetizam síndrome de Guillain-Barré e mielite transversa. Tais apresentações clínicas resultam da despolarização neuronal sustentada, liberação de neurotransmissores excitatórios como o glutamato e resposta inflamatória exacerbada. O pior desfecho em pacientes pediátricos deve-se à menor área de superfície corporal e, consequentemente, maior toxicidade.

CONCLUSÃO: Nos últimos dez anos houve um crescimento de 127,5% no número de acidentes com escorpiões no Brasil. Somente no ano de 2024 foram 196.576 casos, revelando a ascensão de uma epidemia silenciosa e preocupante. A maior morbimortalidade é observada nas primeiras horas após a picada, geralmente, por colapso cardiopulmonar. Os efeitos neurológicos do escorpionismo decorrem principalmente da ação das neurotoxinas presentes na peçonha sobre canais iônicos. Apesar de a dor ser o principal sintoma, manifestações neurológicas complexas são observadas, principalmente em pacientes pediátricos. Além disso, com o aumento na incidência, manifestações atípicas torna-se mais frequentes exigindo maior compreensão da fisiopatologia desse agravo em saúde.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/173155673542726135501871531316470441970>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Dalmo Abrantes Figueiredo Júnior em 28/07/2025 08:40

8308080
Código resumo

17/06/2025 21:49
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Miscelânea

Autor Principal: Hannah Tanaka Marques Luz

Todos os Autores

Hannah Tanaka Marques Luz | hannahtml@hotmail.com
Bernardo Borges Mercier Dias | bernardomercier.dias@gmail.com
Rodrigo Nicoletti Schwambach Souza | rodrigonicoletti@terra.com.br
Ludmilla Lordes Silva | ludlordes@gmail.com
Ellen Carolina Azevedo dos Santos | ellen15azevedo@gmail.com
Flávio Inocência Henrique | ih.flavio@gmail.com
Felipe Brandão Pitanga | febrandaop@gmail.com
Fernando Oliveira Meirelles | fernandoomeirelles@hotmail.com
Emanuely Roda Campos | manurcampos456@gmail.com
Vitor Antonio Rodrigues Souza | vitorsouza2013@gmail.com

Resumo

OBJETIVO: Reunir e interpretar evidências sobre os efeitos neurotóxicos e neuroprotetores dos anestésicos locais e intravenosos no sistema nervoso, incluindo a toxicidade sistêmica, os riscos em grupos com maior sensibilidade ao dano neural e o impacto do uso combinado com adjuvantes, com o propósito de fortalecer a segurança clínica e apoiar futuras pesquisas na área.

DADOS DA REVISÃO DE LITERATURA: Evidências crescentes apontam que diversos anestésicos, tanto locais quanto intravenosos, apresentam potenciais efeitos neurotóxicos mesmo em concentrações clínicas. Esses riscos se intensificam com doses elevadas, infusões prolongadas ou uso repetido. Paralelamente, alguns anestésicos demonstram propriedades neuroprotetoras, especialmente em situações de isquemia ou trauma cerebral. Grupos vulneráveis, como neonatos, idosos, gestantes e pacientes com distúrbios neurológicos prévios, apresentam maior sensibilidade aos efeitos adversos dos anestésicos, com riscos aumentados de déficits cognitivos e danos estruturais. Em neonatos, a exposição repetida tem sido relacionada a prejuízos no neurodesenvolvimento. A toxicidade sistêmica é igualmente relevante, exigindo, contudo, cautela na seleção e posologia para garantir segurança terapêutica.

CONCLUSÃO: Esta revisão mostra que, apesar de anestésicos locais e intravenosos serem frequentemente empregados na prática clínica, sua utilização não é isenta de riscos para o sistema nervoso. Entretanto, a escolha de cuidados com medicamentos, dosagens e associações é fundamental para garantir uma maior segurança na anestesia. Esses resultados enfatizam a importância de protocolos clínicos fundamentados em evidências e de novas investigações que buscam métodos mais seguros e eficazes de anestesia, especialmente em pacientes com maior risco neurológico.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/81735754680811083854745133525626395531>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Hannah Tanaka Marques Luz em 17/06/2025 21:49

Revisão Sistemática de Ensaios Clínicos

3434740
Código resumo

30/07/2025 19:34
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Miscelânea

Autor Principal: Júlia Acsa Rodrigues de Almeida

Todos os Autores

Júlia Acsa Rodrigues de Almeida | julia.acsa@hotmail.com
Pedro Henrique Lourenço de Souza | pedro.souza@edu.emescam.br
Paulo Eduardo Guaresqui | paeguaresqui@gmail.com
Nicolas de Oliveira Fracaroli | nicolasfracaroli05@gmail.com
Alvaro Borloni Machado | alvaromachadoneto09@outlook.com
Raphael Carlos Pinto Ferreira | raphael.cferreira@edu.emescam.br
Isabela Zucoloto Masolini | isabelazucolotomasolini@gmail.com
Gabriel Armani de Moraes | armanigmoraes@gmail.com
Brunella Bissoli Margon | brunella.margon@edu.emescam.br
Matheus Figueiredo Gouveia | matheusfigueiredo1503@gmail.com

Resumo

Introdução: Glioblastomas são tumores malignos primários comuns do sistema nervoso central, caracterizados por um comportamento altamente agressivo e prognóstico reservado. Apesar do tratamento padrão — que envolve ressecção cirúrgica seguida de radioterapia e quimioterapia com temozolomida — a sobrevida global média dos pacientes permanece inferior a 24 meses. O anlotinibe, um agente antineoplásico multialvo, tem sido investigado como uma possível terapia adjuvante. **Objetivo:** Este estudo objetiva avaliar a eficácia e a segurança do uso combinado de anlotinibe e temozolomida no tratamento de pacientes com glioblastoma. **Método:** Para esta revisão sistemática, foram realizadas buscas nas bases de dados MedLine, Scopus e Cochrane por ensaios clínicos que investigaram a associação entre anlotinibe e temozolomida em pacientes com diagnóstico de glioblastoma. Os desfechos de interesse foram: (1) sobrevida global (SG); (2) sobrevida livre de progressão (SLP); e (3) eventos adversos relacionados ao tratamento. **Resultados:** Foram incluídos 8 ensaios clínicos, sendo 4 estudos randomizados com grupo controle utilizando apenas temozolomida. No total, 391 pacientes foram analisados. A combinação de anlotinibe e temozolomida demonstrou benefícios na sobrevida global e na sobrevida livre de progressão em comparação ao tratamento convencional. Em 5 dos 6 estudos que relataram SG, essa superou 10 meses, alcançando uma média de 19,6 meses em um dos ensaios. Os eventos adversos mais frequentemente observados foram plaquetopenia e citopenia, além de elevação de enzimas hepáticas e aumento da pressão arterial em menor frequência. **Conclusão:** A associação entre anlotinibe e temozolomida mostrou-se promissora no tratamento do glioblastoma, sugerindo melhora na sobrevida dos pacientes. No entanto, a limitação no número de ensaios clínicos randomizados e a heterogeneidade metodológica impedem conclusões definitivas. Estudos adicionais, com maior número de participantes e padronização dos protocolos, são necessários para validar a eficácia e a segurança dessa abordagem terapêutica.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/81110277944148753696380203426556640411>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Júlia Acsa Rodrigues de Almeida em 30/07/2025 19:34

IMPACTO DO USO DE ANTIBIÓTICOS PROFILÁTICOS NA PREVENÇÃO DE MENINGITE EM PACIENTES COM
TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

4403558
Código resumo

03/07/2025 17:52
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Miscelânea

Autor Principal: Lucca Tamara Alves Carretta

Todos os Autores

Lucca Tamara Alves Carretta | luccatamara12@gmail.com

Raiza Brito Cipriano |

Pedro Rodrigues Teixeira |

Luisa Valladares de Souza |

Luiza Pardinho Couto |

Tainá Goés Pires Kuster |

Hudson Pereira Pinto |

Julianna Vaillant Louzada Oliveira |

Simone Karla Apolonio Duarte |

Soo Yang Lee |

Resumo

Objetivo: Avaliar a eficácia da antibioticoterapia profilática na redução da incidência de infecções do SNC em pacientes com Traumatismo Cranioencefálico (TCE). Dados de revisão de literatura: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases PubMed, Cochrane Library, Web of Science e Embase, além de busca manual (snowballing). Foram incluídos estudos randomizados ou observacionais que compararam pacientes com TCE tratados com antibióticos profiláticos versus aqueles sem tratamento profilático, e que relataram de forma clara os desfechos infecciosos. Dois autores realizaram a seleção e extração de dados de forma independente, sendo suas inconsistências resolvidas por um terceiro autor. Foram analisados 21 estudos, com datas de publicação variando de 1970 a 2023, totalizando 3.152 pacientes. Desses, 2.089 pacientes receberam antibióticos profiláticos, dos quais 115 (5,5%) desenvolveram meningite. No grupo sem antibióticos (1.063 pacientes), 126 (11,9%) desenvolveram meningite. Os antibióticos mais frequentemente utilizados incluíram penicilinas, cefalosporinas de primeira e terceira gerações, sulfonamidas e esquemas de amplo espectro com vancomicina, metronidazol, meropenem, rifampicina e ciprofloxacino. Conclusão: Os achados indicam uma possível associação entre a antibioticoterapia profilática e a redução da incidência de meningite em pacientes com TCE. No entanto, a heterogeneidade dos estudos analisados — quanto aos tipos de lesão, cronologia da intervenção e classes de antibióticos utilizados — impõe limitações à generalização dos resultados. Torna-se, portanto, imprescindível a condução de ensaios clínicos randomizados com protocolos homogêneos e critérios diagnósticos padronizados, além de metanálises, para que se obtenha estimativas mais precisas e confiáveis acerca da validade dos estudos utilizados, a fim de fornecer evidências robustas que fundamentem a prática clínica.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/256845474441563206661563791623597371184>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Lucca Tamara Alves Carretta em 03/07/2025 17:52

Eficácia e segurança da imunoterapia com vacina de células dendríticas autólogas em glioblastomas: Uma revisão sistemática

4939268
Código resumo

30/07/2025 18:15
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Miscelânea

Autor Principal: Pedro Henrique Lourenço de Souza

Todos os Autores

Pedro Henrique Lourenço de Souza | pedrinho_henrique@icloud.com
Nicolas de Oliveira Fracaroli | nicolasfracaroli05@gmail.com
Alvaro Borloni Machado | alvaromachadoneto09@outlook.com
Raphael Carlos Pinto Ferreira | raphael.cferreira@edu.emescam.br
Isabela Zucoloto Masolini | isabelazucolotomasolini@gmail.com
Julia Acsa Rodrigues de Almeida | julia.acsa@hotmail.com
Gabriel Armani de Moraes | armanigmoraes@gmail.com
Brunella Bissoli Margon | brunella.margon@edu.emescam.br
Matheus Araujo Hackbart Abreu dos Santos | matheus.hackbart@gmail.com
Matheus Figueiredo Gouveia | matheusfigueiredo1503@gmail.com

Resumo

Introdução: O glioblastoma é um câncer agressivo do sistema nervoso central, caracterizado por uma taxa de sobrevida baixa, apesar dos tratamentos convencionais (TC), que incluem cirurgia, radioterapia e quimioterapia. A imunoterapia, especialmente o uso de vacinas de células dendríticas (VCD), se destaca como uma abordagem promissora, pois visa potencializar a resposta imunológica do paciente contra o tumor. **Objetivo:** Este estudo objetiva avaliar a eficácia e segurança da imunoterapia com vacinas de células dendríticas autólogas em pacientes com glioblastoma. **Método:** Para esta revisão sistemática, foram pesquisados nas bases de dados do PubMed, Cochrane e Scopus, ensaios clínicos randomizados que compararam a imunoterapia com vacinas de células dendríticas autólogas e o tratamento convencional (TC) em pacientes com glioblastoma, incluindo pelo menos um dos seguintes desfechos: (1) sobrevida global, (2) efeitos adversos, (3) sobrevida livre de progressão. **Resultados:** Foram encontrados 69 artigos, dos quais, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 3 ensaios clínicos randomizados foram incluídos na revisão sistemática. No total, participaram 159 pacientes, sendo 70 no grupo da VCD e 89 no grupo do TC. Apenas 1 estudo demonstrou diferença na sobrevida global entre os dois grupos, com o grupo da imunoterapia apresentando uma média de 15 meses de sobrevida, enquanto o grupo controle teve uma média de 8 meses. Além disso, foi observada uma diferença de 3 meses na sobrevida livre de progressão entre os grupos. Nos outros dois estudos, não houve diferença estatisticamente significativa entre os tratamentos em relação à sobrevida ou à incidência de efeitos adversos. **Conclusão:** Esses achados sugerem que não há uma diferença clara no tratamento com imunoterapia utilizando VCD autólogas em pacientes com glioblastoma. Contudo, com o número reduzido de pacientes, é esperado que mais ensaios clínicos multicêntricos e randomizados sejam realizados para definir com maior clareza a eficácia e segurança da VCD autólogas em pacientes com glioblastoma.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/9546479781978736148468744965827851651>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Pedro Henrique Lourenço de Souza em 30/07/2025 18:15

INTERNAÇÕES POR ENCEFALITE VIRAL NO ESPÍRITO SANTO ENTRE 2015 A 2025: UM ESTUDO ECOLÓGICO

6020468
Código resumo

30/07/2025 21:10
Data submissão

Trabalhos Científicos
Tipo

Área Temática: Miscelânea

Autor Principal: Ester Fiorese de Almeida

Todos os Autores

Ester Fiorese de Almeida | ester_fiorese@hotmail.com

Helena Lougon Moulin Misse Paraíso | helenalmmparaíso@gmail.com

Resumo

INTRODUÇÃO: A encefalite viral é uma inflamação do parênquima cerebral provocada por diversos vírus, como herpes-vírus, arbovírus e enterovírus. A apresentação clínica inclui febre, alteração do estado mental, convulsões e déficits neurológicos, podendo simular outras infecções do sistema nervoso central. O líquido geralmente revela pleocitose linfocítica e o PCR é essencial para identificação do agente. Apesar de muitos casos terem curso benigno, formas graves requerem internação, tornando sua vigilância epidemiológica fundamental. **OBJETIVO:** Analisar o perfil de internações por encefalite viral no estado do Espírito Santo entre janeiro de 2015 e janeiro de 2025. **METODOLOGIA:** Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, com dados obtidos no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), por meio da plataforma DATASUS. Foram incluídas internações com CID-10 referente à encefalite viral no Espírito Santo, avaliando-se faixa etária, sexo, raça/cor e distribuição geográfica e temporal. **RESULTADOS:** No período analisado, foram registradas 361 internações por encefalite viral. Os anos com maior número de casos foram 2024 (58-16,06%) e 2023 (52-14,40%). A capital Vitória concentrou a maioria (151-41,82%), seguida por Vila Velha (42-11,63%) e Cachoeiro de Itapemirim (40-11,08%), totalizando mais de 64% dos casos. Observou-se predominância masculina (200-55,40%). A faixa etária de 1 a 4 anos foi a mais acometida (75-20,77%), tanto entre meninos (45-22,5%) quanto entre meninas (30-18,63%). Indivíduos pardos representaram a maioria dos internados (235 – 65,09%), seguidos por brancos (64-17,72%) e pretos (9-2,49%). **CONCLUSÃO:** As internações por encefalite viral no Espírito Santo apresentaram maior frequência em crianças de 1 a 4 anos, com leve predominância no sexo masculino. A concentração dos casos em municípios com maior estrutura hospitalar, como Vitória, indica centralização do atendimento especializado. A prevalência entre indivíduos pardos reflete o perfil populacional do estado

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/280942590610350566378346860895574302294>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Ester Fiorese de Almeida em 30/07/2025 21:10

INTERNAÇÕES POR MENINGITE BACTERIANA NO ESPÍRITO SANTO ENTRE 2020 A 2025: UM ESTUDO ECOLÓGICO

2009401

Código resumo

26/05/2025 22:43

Data submissão

Trabalhos Científicos

Tipo

Área Temática: Miscelânea

Autor Principal: Gabriel Destro Miranda

Todos os Autores

Gabriel Destro Miranda | gabrieldestromiranda2@gmail.com

Júlio Furlan Coelho | julioops00@gmail.com

Helena Lougon Moulin Misse Paraíso | helenalmmparaíso@gmail.com

Ester Fiorese de Almeida | ester_fiorese@hotmail.com

Joao Victor da Costa Nunes Baptista | joaovictorcnbaptista@gmail.com

Kaua Tomazeli Paes Santos | kauatomazelipaes0@gmail.com

Resumo

INTRODUÇÃO: A meningite bacteriana é uma emergência neurológica aguda causada por inflamação das meninges, geralmente por via hematogênica. Os principais sintomas são febre, cefaleia, rigidez de nuca e alteração do estado mental. Sinais como Brudzinski e Kernig, apesar de baixa sensibilidade, podem auxiliar. Em grupos vulneráveis, como lactentes e idosos, o quadro pode ser atípico, exigindo atenção clínica. Devido à rápida evolução e alto risco de mortalidade, o tratamento deve ser iniciado prontamente, mesmo antes da confirmação diagnóstica. **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por meningite bacteriana no estado do Espírito Santo entre janeiro de 2020 e março de 2025. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, com dados extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), via plataforma DATASUS. Foram avaliadas internações segundo município, sexo, faixa etária mais acometida por sexo e caráter do atendimento. **RESULTADOS:** Foram registradas 317 internações no período analisado. Os municípios com mais casos foram Vitória (83; 26,18%), Serra (50; 15,77%) e Vila Velha (36; 11,35%), todos na Região Metropolitana. O sexo masculino teve maior número de internações (180; 56,78%) em relação ao feminino (137; 43,21%). As faixas etárias mais atingidas foram de 40 a 49 anos (46 casos; 14,51%) e menores de 1 ano (45 casos; 14,19%). Entre os homens, predominou a faixa de 40 a 49 anos (30 casos; 16,66%), e entre as mulheres, a de menores de 1 ano (24 casos; 17,51%). Todos os atendimentos foram classificados como de urgência (100%). **CONCLUSÃO:** A doença concentrou-se em centros urbanos da Região Metropolitana, com discreto predomínio no sexo masculino. A distribuição etária bimodal — em lactentes e adultos de meia-idade — sugere maior vulnerabilidade imunológica e risco nessa faixa adulta. O caráter exclusivamente urgente dos atendimentos reforça a gravidade da doença e a importância da vigilância epidemiológica e de ações preventivas contínuas.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/103369674567343420641044053728399443611>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Gabriel Destro Miranda em 26/05/2025 22:43

ESTUDO ECOLÓGICO DE INTERNAÇÕES E ÓBITOS ACERCA DA MENINGITE BACTERIANA AGUDA PEDIÁTRICA NO
ESPÍRITO SANTO ENTRE JANEIRO DE 2014 A DEZEMBRO DE 2024

6734036
Código resumo

25/07/2025 10:17
Data submissão

Trabalhos Científicos
Tipo

Área Temática: Miscelânea
Autor Principal: Samyra Bertoli Petri

Todos os Autores
Samyra Bertoli Petri | samyra.bertoli@gmail.com
Luisa Matiello Peçanha | luisamatiello@gmail.com

Resumo

INTRODUÇÃO: A meningite bacteriana aguda (MBA) é uma inflamação rápida das meninges e do espaço subaracnoideo causada por bactérias, caracterizando-se por febre, cefaleia e rigidez de nuca. Em casos graves, pode evoluir para paralisia cerebral, retardo mental ou óbito, a depender da precocidade do diagnóstico e suporte. O conhecimento da epidemiologia da MBA tem relevância prognóstica, sobretudo em ambientes hospitalares, onde a complexidade assistencial é maior. A análise das internações permite subsidiar políticas públicas ao considerar fatores como idade, sexo, local de internação e mortalidade. **OBJETIVO:** Analisar o perfil das internações e óbitos por MBA em crianças de 0 a 9 anos no Espírito Santo, entre janeiro de 2014 e dezembro de 2024. **METODOLOGIA:** Estudo ecológico, descritivo e quantitativo, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), obtidos via DATASUS. Foram incluídas crianças de 0 a 9 anos com diagnóstico de MBA. As variáveis analisadas foram: sexo, faixa etária, local de atendimento e evolução para óbito. **RESULTADOS:** De 2014 a 2024, foram registradas 329.362 internações pediátricas por MBA no Espírito Santo. Observou-se aumento progressivo, com 28.607 casos em 2014 e 36.254 em 2024, este último o maior número no período. O sexo masculino representou 56,26% das internações, enquanto o feminino totalizou 43,73%. Crianças menores de 1 ano foram as mais acometidas: entre os meninos, 42,61% das internações ocorreram nessa faixa, seguidas de 1 a 4 anos e 5 a 9 anos. Entre meninas, 44,87% dos casos foram em menores de 1 ano, seguidas por 33,81% na faixa de 1 a 4 anos e 21,31% entre 5 e 9 anos. Houve 3.866 óbitos (1,17% do total), com maior mortalidade nos menores de 1 ano. **CONCLUSÃO:** Verificou-se um aumento expressivo das internações por MBA no período analisado, com predomínio entre meninos menores de 1 ano. A elevada letalidade nessa faixa etária ressalta a importância do diagnóstico precoce, tratamento adequado e fortalecimento das políticas públicas voltadas à atenção infantil.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/98638997487291465900323864983956952367>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Samyra Bertoli Petri em 25/07/2025 10:17

Área Temática: Neuromuscular

Autor Principal: Fernanda Bulhões Pagotto Pádua

Todos os Autores

Fernanda Bulhões Pagotto Pádua | fernandapagottopadua@gmail.com

Vanessa Loyola de Oliveira Marim | valoymarim@gmail.com

Resumo

Objetivo

Este relato descreve caso raro de Síndrome Miastênica de Lambert-Eaton (LEMS) não paraneoplásica, com achados clínicos e eletrofisiológicos atípicos. Objetivo é destacar a importância da suspeita diagnóstica precoce de LEMS para manejo clínico adequado.

Relato do Caso

Paciente feminina, 34 anos, hígida, desenvolveu quadro subagudo (15 dias) de fraqueza muscular progressiva, simétrica e proximal, com disfonia pós-fala. Sem disautonomia ou déficits oculobulbares e sensitivos proeminentes. Ao exame, tetraparesia proximal (grau 2) e tetrarreflexia com facilitação pós-exercício (sinal de Lambert).

À investigação apresentou pesquisa paraneoplásica e outras doenças autoimunológicas negativos. Eletroencefalografia (ENMG): decremento difuso com estimulação repetitiva em baixa frequência, incremento de 70% do potencial de ação muscular composto (CMAP) em alta frequência e aumento >20% do potencial após contração isométrica. Anticorpo anti-VGCC tipo P/Q positivo que confirmou LEMS.

Conclusão

A LEMS é doença rara, classicamente paraneoplásica (homens >60 anos, associada ao Carcinoma de pequenas células do pulmão). A forma não paraneoplásica é menos comum, atingindo mulheres jovens e frequentemente vinculada a doenças autoimunes. O curso subagudo deste caso contrasta com a evolução crônica usual da LEMS. A fraqueza muscular proximal simétrica e a arreflexia com sinal de Lambert são parte da tríade clássica. Contudo, a ausência de disfunção autonômica significativa (comum em >80% dos casos) e sintomas oculobulbares discretos são desvios notáveis.

A ENMG mostrou incremento de 70% do CMAP, embora o critério clássico seja >100%. Valores entre 60-100% são diagnósticos, especialmente com sorologia positiva para o anticorpo anti-VGCC positivo, que confirmou o distúrbio pré-sináptico. O baixo Escore DELTA-P reforça a etiologia autoimune.

Este caso ilustra uma apresentação atípica de LEMS não paraneoplásica, reforçando a importância da suspeita clínica precoce e a valorização de achados clínicos e eletrofisiológicos para o diagnóstico de uma síndrome heterogênea.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/315929768947335240529811051000381518494>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Fernanda Bulhões Pagotto Pádua em 28/07/2025 22:41

Ultrassonografia na Charcot-Marie-Tooth tipo 1A: relato de caso com padrão hipertrófico do nervo mediano e confirmação genética do gene PMP22

4594643
Código resumo

29/07/2025 13:53
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Neuromuscular

Autor Principal: Giovanna Dal Secco Silveira Amorim

Todos os Autores

Giovanna Dal Secco Silveira Amorim | giovannadssa@gmail.com

Livia Segnini Senra | liviaseg@gmail.com

Matheus Rodrigues Viana | matheusrodriguesv12@gmail.com

Isabela de Abreu Barbosa | abreuisabela02@gmail.com

Caroline Franco Inocência | caroline.inocencia@edu.ufes.br

Renann Nunes Pirola | dr.pirolaneuro@gmail.com

Resumo

Objetivo: Relatar um caso de Charcot-Marie-Tooth tipo 1A (CMT1A), destacando a relevância dos achados ultrassonográficos de espessamento do nervo mediano.

Relato do caso: Feminino, 35 anos, com início de quedas frequentes aos dois anos de idade, acompanhadas de fraqueza e dor intensa em membros inferiores, além de cefaleia. Aos seis anos, apresentou deformidades ortopédicas com desvio medial bilateral dos pés, sendo submetida a múltiplas cirurgias corretivas, sem resolução. Aos dez anos, eletroneuromiografia evidenciou polineuropatia sensitivo-motora mista, crônica, predominantemente desmielinizante e grave, sugerindo Charcot-Marie-Tooth. Com a progressão do quadro, houve piora da deambulação e fraqueza em membros superiores. Em 2022, o diagnóstico de CMT1A foi confirmado por painel genético para neuropatias hereditárias, com duplicação no gene PMP22. Ao exame físico, observou-se atrofia muscular distal em membros inferiores, com padrão em “perna de garrafa de champanhe invertida”, reflexos patelares abolidos bilateralmente e pés tortos com desvio medial. A ultrassonografia do nervo mediano no membro superior direito revelou espessamento nas regiões do braço distal (0,50 cm²), antebraço (0,20 cm²) e punho (0,15 cm²).

Conclusão: A doença de Charcot-Marie-Tooth é a neuropatia hereditária mais prevalente, com degeneração progressiva dos nervos motores e sensoriais. A CMT1A, subtipo mais comum, resulta da duplicação do gene PMP22 e geralmente manifesta-se na infância, com fraqueza distal em membros inferiores, atrofia dos músculos surais, alterações da marcha, perda sensorial e deformidades ortopédicas. O tratamento é sintomático, com foco em reabilitação e terapia ocupacional. A ultrassonografia contribui ao diagnóstico ao evidenciar espessamento dos nervos periféricos. Na CMT1A, esse espessamento tende a ser mais acentuado e predominante em segmentos proximais, sendo detectável desde a juventude. O caso ilustra a utilidade do exame ultrassonográfico na caracterização do padrão hipertrófico típico da CMT1A, auxiliando na diferenciação entre subtipos da doença.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/197248601360047802017924279127982081727>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Giovanna Dal Secco Silveira Amorim em 29/07/2025 13:53

Doença de Kennedy: Relato de Caso de Atrofia Muscular Bulboespinal com Manifestações Neuromusculares, Endócrinas e Comportamentais em Paciente Idoso

9918895
Código resumo

30/07/2025 13:30
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Neuromuscular
Autor Principal: Karina D'Avila Demuner

Todos os Autores

Karina D'Avila Demuner | karinademuner@gmail.com
Eduardo Cota Guimarães | eduardo.c.guimaraes@edu.ufes.br
Laiza Schmidt Mantovaneli | laiza.mantovaneli@edu.ufes.br
Nicole Alberto Pereira | nicole.pereira@edu.ufes.br
Maria Luíza Franco Silva | mariafranco.mlfs@gmail.com
Kaio Castoldi Alves | kcastoldialves@gmail.com
Renann Nunes Pirola | dr.pirolaneuro@gmail.com

Resumo

Objetivo: Relatar e descrever o caso de um paciente com quadro clínico sugestivo de Doença de Kennedy (Atrofia Muscular Bulboespinal).

Relato do Caso: Homem, 65 anos, com histórico de zumbido e hipoacusia há dez anos, acompanhados de retraimento social, irritabilidade e medo de sair de casa. Desde 2014, evoluiu com tremores em membros superiores, somente durante ação, progressivos. Nos últimos dois anos, desenvolveu disfagia, exigindo adaptação da consistência alimentar. Ao exame físico, apresentava ginecomastia, tremores erráticos nas mãos, mioquimias abdominais e faciais, fasciculações na língua com força preservada, além de fasciculações em tórax e abdome, hiporreflexia difusa e marcha atípica. A eletroneuromiografia evidenciou polineuropatia sensitivo-motora axonal crônica e simétrica, compatível com neuropatia diabética. A presença de ginecomastia e fasciculações musculares reforçou a hipótese diagnóstica de Doença de Kennedy.

Conclusão: O quadro clínico é compatível com Doença de Kennedy, uma enfermidade genética rara, ligada ao cromossomo X, resultante da expansão de repetições CAG no gene do receptor androgênico (AR), acima de 39 repetições. O paciente apresenta manifestações típicas da doença, como tremores, disfagia, ginecomastia, fasciculações em língua e tronco, hiporreflexia e alterações comportamentais. A confirmação diagnóstica é realizada por teste genético, sendo essencial para evitar exames desnecessários, permitir o aconselhamento genético adequado e direcionar o paciente para acompanhamento especializado. Atualmente, não há tratamento modificador da doença comprovado, sendo a abordagem focada em medidas de suporte e prevenção de complicações. A confirmação molecular possibilita a inclusão do paciente em ensaios clínicos e monitoramento de terapias emergentes. Este caso ilustra como a Doença de Kennedy se manifesta por um espectro de sinais neuromusculares, endócrinos e comportamentais, ressaltando a importância do reconhecimento clínico precoce e da abordagem multidisciplinar.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/251531125382181483184657397269181155729>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Karina D'Avila Demuner em 30/07/2025 13:30

Mulher de 54 anos com fraqueza assimétrica de membros superiores: variante flail arm de Doença do Neurônio Motor

8232803
Código resumo

30/07/2025 08:48
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Neuromuscular

Autor Principal: Letícia Saúde Silva Florentino Santos

Todos os Autores

Letícia Saúde Silva Florentino Santos | leticiasaudesfsantos@gmail.com

Karina D'Avila Demuner | karinademuner@gmail.com

Lays da Silva Vieira | la_rb@hotmail.com

Renann Nunes Pirola | dr.pirolaneuro@gmail.com

Resumo

Objetivo: Descrever o caso de paciente com Doença do Neurônio Motor Inferior (DNMI), variante flail arm, de início aos 49 anos, sem histórico familiar de doenças neurológicas. **Relato do caso:** Mulher, 54 anos, com fraqueza assimétrica progressiva em membros superiores (MMSS) há seis anos. O quadro iniciou-se distalmente no membro superior esquerdo (MSE), com perda de força e destreza manual, seguido de evolução proximal e comprometimento do membro superior direito (MSD) após três anos, impactando significativamente as atividades da vida diária. Nega sintomas bulbares, sensitivos, autonômicos, esfinterianos ou cognitivos. Ao exame neurológico, apresentava força 0/V na abdução dos ombros bilateralmente, flexão do cotovelo à direita e extensão dos punhos; força I/V na flexão dos punhos bilateralmente e extensão do cotovelo à esquerda; extensão dos dedos com força II/V; flexão dos dedos IV/V à esquerda e V/V à direita. Reflexos osteotendíneos abolidos em MMSS e preservados em membros inferiores; reflexo plantar em flexão bilateral. Preservação da motricidade ocular, mímica facial, fala e trofismo lingual, sem fasciculações. Marcha atípica. Manobras de Epley e Semont negativas. Eletroneuromiografia evidenciou padrão neurogênico motor crônico pré-ganglionar (raízes C5–C7), mais acentuado à esquerda, com sinais de desnervação ativa e ausência de acometimento bulbar, torácico ou lombossacral. Os achados clínicos e eletrofisiológicos foram compatíveis com a variante flail arm da DNMI. **Conclusão:** A variante flail arm é forma rara e indolente de Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), caracterizada por fraqueza proximal simétrica de MMSS, com preservação inicial dos membros inferiores e bulbo. O caso descrito revela apresentação atípica, com início distal e assimétrico, curso restrito aos MMSS por seis anos, reforçando a variabilidade fenotípica da DNMI e a importância do reconhecimento precoce para evitar condutas desnecessárias e orientar o prognóstico.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/129056419271770283706512448713652973323>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Letícia Saúde Silva Florentino Santos em 30/07/2025 08:48

Distrofia Muscular de Cinturas Autossômica Recessiva Tipo 3 (LGMDR3): Do Quadro Clínico Inicial à Confirmação Genética

6449266
Código resumo

29/07/2025 19:24
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Neuromuscular
Autor Principal: Lizandra Zanetti Miranda

Todos os Autores

Lizandra Zanetti Miranda | lizandra-edr@hotmail.com
Renann Nunes Pirola | dr.pirolaneuro@gmail.com
Isabela de Sousa Bianchini Marins | isabela.marins@edu.ufes.br
João Victor Heringer Rosa | joao.vh.rosa@edu.ufes.br
Gabriel de Rezende Teixeira Bedim Jana | gabrielrezendetbj@gmail.com
Alice Viçosi da Silva | alice.vicosi@gmail.com

Resumo

Objetivo: Descrever um caso de Distrofia Muscular de Cinturas, com ênfase nos principais achados clínicos, neurológicos e funcionais que levaram à confirmação diagnóstica. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 15 anos, apresentou quadro de fraqueza muscular com início insidioso aos 9 anos de idade. Os sinais notados pelos pais foram atrofia de glúteos e coxas, pé plano e fadiga excessiva ao esforço físico. O quadro evoluiu com piora progressiva, manifestando fraqueza simétrica em membros inferiores, grande dificuldade para subir escadas e agachar, além de quedas recorrentes. Aos 13 anos, uma tentativa de musculação orientada foi limitada pela fraqueza nos músculos glúteos e quadríceps. Aos 15 anos, a fraqueza progrediu para membros superiores, com fadiga em exercícios para tríceps, peitoral e dorso, e dificuldade em tarefas cotidianas como pentear-se. Não há histórico de consanguinidade parental. Ao exame físico, paciente estava vigil, lúcido e orientado, sem déficits cognitivos. A força muscular estava preservada (grau V) nos membros superiores, mas houve fraqueza proximal (grau IV-) e distal (grau IV+) nos membros inferiores. Foram observadas atrofia dos músculos glúteos e quadríceps, escápula alada e pectus excavatum. Os reflexos tendinosos profundos estavam globalmente hipoativos, com abolição de reflexos patelares, e não havia sinais de liberação piramidal. O exame dos nervos cranianos não mostrou alterações. **Conclusão:** A Distrofia Muscular de Cinturas Autossômica Recessiva 3 é uma miopatia rara e progressiva, resultante de mutações no gene SGCA. A condição é caracterizada por fraqueza muscular simétrica, de evolução lenta e predomínio proximal, com início típico na infância ou adolescência. A confirmação diagnóstica por meio de teste genético neste caso reforça a importância da investigação etiológica. O tratamento é sintomático e focado na reabilitação motora, suporte nutricional e fisioterapia, e o aconselhamento genético familiar é uma medida essencial. A abordagem multidisciplinar precoce é essencial para melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/313852053623557854150341581376609375602>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Lizandra Zanetti Miranda em 29/07/2025 19:24

Fraqueza Muscular Progressiva, Tremor e Ginecomastia em Idoso: Um Caso de Doença de Kennedy com Diagnóstico Tardio e Reversão Funcional Parcial após Suporte Multidisciplinar

5752155
Código resumo

30/07/2025 10:42
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Neuromuscular

Autor Principal: Lorenzo Ribeiro Dias Vieira

Todos os Autores

Lorenzo Ribeiro Dias Vieira | lorenzo.vieira1@outlook.com
João Victor Caetano da Silva | joao.victor.caetano@gmail.com
Caio Effigen Bortolini | caioebortolini@gmail.com
Davi Guedes Cardoso Barcellos | dbarcellos27@gmail.com
Anita Vargas de Castro | anita.castro@edu.ufes.br
Renann Nunes Pirola | dr.pirolaneuro@gmail.com

Resumo

Objetivo: Relatar o caso de um paciente com quadro progressivo de fraqueza muscular, tremor e fasciculações, compatível com a Doença de Kennedy.

Relato do caso: Homem, 72 anos, com início de sintomas em 2015, com fraqueza distal em membro inferior direito e dor leve em cãibra, piorando com esforço. Evoluiu de forma ascendente, acometendo musculatura proximal em 2018 e, depois, o membro inferior esquerdo. Nos últimos cinco meses, a fraqueza piorou significativamente, com envolvimento de membros superiores, afetando principalmente atividades com força proximal (ex.: pendurar roupas). Refere fadiga constante, mialgia e quedas por exaustão.

Apresenta tremor nas mãos desde a juventude, com piora recente — também presente em seu filho. Relata disfagia para sólidos, constipação com uso crônico de laxantes e dificuldade para iniciar a micção. Nega alterações sensitivas, dispneia, diplopia ou antecedentes neurológicos na infância.

Ao exame físico: tremor cinético, fasciculações difusas (inclusive em língua e região perioral), hipotrofia lingual, força muscular grau IV (proximal) e grau III (distal) em todos os membros, arreflexia em membros inferiores, fala anasalada e marcha pouco funcional. Sensibilidade superficial preservada. Observa-se ginecomastia bilateral de longa data.

Histórico familiar sem consanguinidade ou casos semelhantes. Pais falecidos por causas pulmonares; irmãos com transtornos psiquiátricos.

Conclusão: A Doença de Kennedy, ou atrofia muscular bulboespinal ligada ao X, é uma condição neurodegenerativa rara causada por expansão de repetições CAG no gene AR. Manifesta-se por fraqueza muscular de progressão lenta, tremor, ginecomastia e disfunções autonômicas. O diagnóstico é genético e o tratamento é sintomático, com foco em reabilitação e suporte multidisciplinar. O caso ressalta a importância da suspeição clínica em doenças neuromusculares hereditárias.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/321542473662412706905683216834090795084>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Lorenzo Ribeiro Dias Vieira em 30/07/2025 10:42

9980123
Código resumo

24/07/2025 20:29
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Neuromuscular
Autor Principal: Marco Antônio Urbano Nogarol

Todos os Autores

Marco Antônio Urbano Nogarol | marconogarol@gmail.com
Elisa Favalessa Freitas | favalessaelisa@gmail.com
Lorenzo Ribeiro Dias Vieira | lorenzo.vieira1@outlook.com
Eduardo Cota Guimarães | eduardo.c.guimaraes@edu.ufes.br
Beatriz Gomes Furtado | gf.beatriiz@gmail.com
Renann Nunes Pirola | dr.pirolaneuro@gmail.com

Resumo

Objetivo: Relatar o caso de uma paciente com polineuropatia insidiosa de aspecto sensitivo-motor axonal, de caráter hereditário e de início na juventude. **Relato do caso:** Mulher, 39 anos, relata início de dor em queimação no joelho esquerdo aos quinze anos, associado a parestesia, paresia, câimbras e irradiação para parte distal do membro. Aos vinte anos, apresentou quadro similar em punho esquerdo, joelho direito e ombros, com piora ao longo do dia e em baixas temperaturas, e dor interclavicular intensa. Os sintomas de artralgia, de câimbras e de parestesia pioraram aos 23 anos, após a gestação do primeiro filho. Refere episódios de queda de objetos das mãos e da própria altura e 5 episódios de síncope em 8 meses. Informa que os dois filhos e tia paterna apresentam quadro similar. Ao exame físico, apresentou força grau IV em membros superiores, em extensão de perna e em dorsiflexão de pés, arreflexia nos quatro membros, hipoestesia em hemicorpo esquerdo, com comprometimento de sensibilidade tátil, térmica e dolorosa. Em estudo de eletroneuromiografia, foi evidenciado extenso comprometimento axonal, crônico, de padrão sensitivo-motor, simétrico, não comprimento-dependente, dos nervos dos quatro membros. Foi pesquisado o gene TRPV1, com resultado compatível com a doença de Charcot-Marie-Tooth (CMT). **Conclusão:** A doença de Charcot-Marie-Tooth é a principal neuropatia hereditária no mundo, com diferentes padrões de transmissão e de acometimento na eletroneuromiografia. Apresenta-se normalmente como uma polineuropatia progressiva de caráter sensitivo-motor comprimento-dependente, com alterações ósseas como pé cavo e escoliose. O diagnóstico depende do estudo molecular que detecte alterações em genes cujos produtos são expressos na mielina, com destaque para duplicações ou deleções no gene PMP22. Não há tratamentos eficazes para essa doença, sendo a terapêutica voltada para reabilitação motora. O relato apresenta uma doença neurológica incomum e demonstra a importância da investigação molecular na presença de história sugestiva, a fim de delimitar um diagnóstico.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/66724021323745748523548045462247710031>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Marco Antônio Urbano Nogarol em 24/07/2025 20:29

Mielopatia compressiva neoplásica ou neuropatia periférica tóxica? Um caso de sobreposição de síndromes neurológicas central e periférica em paciente com linfoma de Hodgkin refratário

2084364
Código resumo

27/07/2025 13:21
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Neuromuscular
Autor Principal: Rafaela Sorice Baracho Fabriz

Todos os Autores

Rafaela Sorice Baracho Fabriz | rafaelfabriz@gmail.com
Emily Hase Mascarelo | emilyhmascarelo@gmail.com
Mariana Zaroni | mariana.zaroni@edu.emescam.br
Amanda Alves Ramos Piva | manddapiva@gmail.com
Paula Christina de Azevedo | paulacazevedomov@gmail.com
Felipe Coutinho Vieira | felipe.c.vieira1@gmail.com
Hiago Rui Soprani | hiago8790@gmail.com
Rodrigo Fernando Leitzke Silva | rodrigo.leitzke@hotmail.com
Amanda dos Santos Cintra | amandacintra@live.com
Júlia Carvalhinho Carlos de Souza | julia.carvalhinho@gmail.com

Resumo

Objetivo: Relatar um caso de sobreposição de síndrome medular compressiva e neuropatia periférica tóxica em paciente oncológico, destacando o impacto da divergência entre achados clínicos, laboratoriais, neurofisiológicos e de imagem no diagnóstico e manejo. **Relato de caso:** Masculino, 40 anos, com linfoma de Hodgkin subtipo esclerose nodular há 10 anos, refratário a quimioterapias (última com brentuximabe). Aos 7 anos de doença, imagens mostraram infiltração óssea em vértebras torácicas, arcos costais e calota craniana. Admitido no pronto-socorro com edema em membros inferiores (MMII), astenia e fraqueza progressiva à deambulação. Apresentava ao exame: paraparesia flácida com força grau 2 em MMII, espasmos tipo automatismos medulares e hipoestesia até T7, reflexo cutâneo plantar indiferente bilateralmente, mas abdominais profundos e de MMII exaltados. Internado para investigar síndrome medular com nível em T7, solicitou-se ressonância (RNM) de neuroeixo e líquido; esse mostrou ausência de células e hiperproteínoorraquia. Adicionalmente, foi pedida eletroneuromiografia (ENMG). Considerando a mielite infiltrativa secundária ao linfoma a principal hipótese, foi recomendada a pulsoterapia com melhora parcial. A ENMG apontou polineuropatia sensitivo-motora axonal grave, crônica, comprimento-dependente, predominante em MMII, compatível com toxicidade por brentuximabe, sem excluir variante axonal de Guillain-Barré (AMSAN). Com isso, foi iniciada imunoglobulina EV. A RNM dorsal/lombar foi decisiva: mostrou infiltração tumoral entre T3-T5, ruptura cortical e massa comprimindo a medula. O líquido foi revisto como falso-negativo por bloqueio líquido. Concluiu-se que a principal causa foi mielopatia compressiva neoplásica, com possível sobreposição de neuropatia tóxica. **Conclusão:** O caso evidencia o desafio diagnóstico na sobreposição de síndromes neurológicas central e periférica, onde divergências entre exame físico e complementar exigem raciocínio clínico e terapêutica diversa. Ainda ressalta que exames conflitantes não devem retardar condutas urgentes.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/278486436433403217173912558679313579212>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anaeis/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Rafaela Sorice Baracho Fabriz em 27/07/2025 13:21

Área Temática: Neuromuscular
Autor Principal: Gabriel Destro Miranda

Todos os Autores

Gabriel Destro Miranda | gabrieldestromiranda2@gmail.com
Júlio Furlan Coelho | julioops00@gmail.com
Helena Lougon Moulin Misse Paraíso | helenalmmparaíso@gmail.com
Ester Fiorese de Almeida | ester_fiorese@hotmail.com
Joao Victor da Costa Nunes Baptista | joaovictorcnbaptista@gmail.com
Kaua Tomazeli Paes Santos | kauatomazelipaes0@gmail.com

Resumo

Objetivo: Compreender e discutir a correlação entre a síndrome do túnel do carpo (STC) e a amiloidose, com ênfase em seus mecanismos fisiopatológicos, manifestações clínicas e o papel da neuropatia como sinal precoce de doença amiloidótica sistêmica. **Dados da revisão da literatura:** A deposição de fibrilas amiloides no ligamento transversso do carpo e tecidos tenossinoviais promove espessamento e compressão do nervo mediano, base fisiopatológica da STC na amiloidose. Na amiloidose por β_2 -microglobulina, comum em pacientes dialíticos, os depósitos ocorrem em tecidos periarticulares, associando STC à hemodiálise crônica. Clinicamente, a STC manifesta-se com dor, parestesia e, nos casos mais avançados, atrofia tenar e paresia. Pode preceder o diagnóstico de amiloidose cardíaca, especialmente a transtirretina selvagem (ATTRwt), por até 5 a 10 anos. Estudos revelam que até 90% dos pacientes com ATTRwt já apresentavam STC no momento do diagnóstico cardíaco, e cerca de 46% relatam histórico prévio da síndrome. A presença bilateral, recidivante ou associada à diálise, especialmente em idosos, representa um alerta clínico importante. STC também foi associada a maior risco de insuficiência cardíaca e mortalidade a longo prazo, sugerindo progressão amiloidótica. A eletroneuromiografia auxilia na confirmação diagnóstica, enquanto exames de imagem e biópsias evidenciam os depósitos. Em cirurgias de liberação, até 10% dos tecidos analisados apresentam amiloide, sendo que parte dos pacientes já exibe sinais cardíacos. **Conclusão:** A STC pode ser um marcador precoce e subestimado de amiloidose sistêmica, especialmente nas formas AL, ATTRwt e por β_2 -microglobulina. Seu reconhecimento oportuno, aliado à investigação cardiovascular direcionada, pode antecipar o diagnóstico, orientar o manejo e prevenir complicações de uma condição sistêmica progressiva e potencialmente fatal.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/125830440818759828810504945825447008031>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Gabriel Destro Miranda em 26/05/2025 23:00

Distrofia Muscular de Cinturas Autossômica Recessiva 3 (LGMDR3): Aspectos Genéticos, Clínicos, Diagnósticos e Perspectivas Terapêuticas

6036694
Código resumo

30/07/2025 20:56
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Neuromuscular

Autor Principal: Isabela de Sousa Bianchini Marins

Todos os Autores

Isabela de Sousa Bianchini Marins | isabelabianchini07@gmail.com

Lizandra Zanetti Miranda | lizandra-edr@hotmail.com

Anita Vargas de Castro | anita.castro@edu.ufes.br

João Victor Heringer Rosa | joao.vh.rosa@edu.ufes.br

Renann Nunes Pirola | dr.pirolaneuro@gmail.com

Resumo

Objetivo: Revisar a literatura recente sobre a Distrofia Muscular de Cinturas Autossômica Recessiva 3 (LGMDR3), forma causada por mutações no gene SGCA, com ênfase nos aspectos genéticos, clínicos e diagnósticos dessa miopatia progressiva. **Dados da revisão:** As distrofias musculares de cinturas (LGMDs) são um grupo de miopatias hereditárias que cursam com fraqueza muscular progressiva, predominantemente em cinturas escapular e pélvica. A LGMDR3, anteriormente chamada LGMD2D, decorre de mutações bialélicas no gene SGCA, que codifica a α -sarcoglicana, proteína componente do complexo distrofina-glicano. A perda dessa proteína compromete a estabilidade do sarcolema, levando à degeneração muscular. Estudos recentes demonstram ampla heterogeneidade clínica e genética, com idade de início variável, geralmente na infância ou adolescência, e progressão lenta, podendo levar à perda de marcha e comprometimento respiratório em fases mais avançadas. Elevações significativas de CPK, padrões miopáticos à eletroneuromiografia, substituição gordurosa muscular à RM e biópsias com deficiência de sarcoglicanas são comuns. O diagnóstico é confirmado por painel de sequenciamento genético. Em uma coorte do Sul do Brasil, publicada em 2023, 13% dos casos de LGMD-R foram de sarcoglicanopatias (R3-R5), sendo SGCA um dos genes mais frequentemente envolvidos. **Conclusão:** A LGMDR3, causada por mutações no gene SGCA, é uma miopatia progressiva rara, com fraqueza muscular simétrica de predomínio proximal. O manejo atual é sintomático, com foco em reabilitação motora, suporte nutricional, fisioterapia e aconselhamento genético familiar. Avanços recentes têm surgido na terapia gênica: em modelo murino SGCA knockout, o vetor scAAVrh74.tMCK.hSGCA induziu expressão da α -sarcoglicana em diversos músculos, como o diafragma, demonstrando eficácia potencial e viabilidade da estratégia na LGMDR3. Embora ainda pré-clínicos, esses achados trazem perspectivas para futuros ensaios clínicos em humanos e abordagens terapêuticas modificadoras da doença.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/227249499317114094315883759169407794931>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Isabela de Sousa Bianchini Marins em 30/07/2025 20:56

Área Temática: Neuromuscular
Autor Principal: Luisa Brandão Carneiro

Todos os Autores
Luisa Brandão Carneiro | luisa_brandao@outlook.com
Bruna Vasconcelos da Silva Bastos | brunabastos7@gmail.com
Livia Seif Eddine | liviaseifeddine@gmail.com

Resumo

Objetivo: Este estudo busca analisar os efeitos da estimulação magnética transcraniana repetitiva (EMTr) na excitabilidade cortical e na progressão funcional em pacientes com Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA). **Dados de revisão:** A ELA é uma doença neurodegenerativa progressiva e fatal, marcada por atrofia muscular, paralisia e morte geralmente por falência respiratória. Estudos apontam para uma origem cortical da doença, com a hiperexcitabilidade do sistema corticomotor contribuindo para a degeneração de motoneurônios inferiores, por meio de um processo transsináptico glutamatérgico excitotóxico. Essa hiperexcitação está relacionada à degeneração de interneurônios inibitórios e à redução da atividade de receptores do tipo GABA-A. Técnicas de neuroestimulação cerebral não invasiva, como a EMTr, têm sido investigadas como estratégia para modular a excitabilidade cortical motora. Estudos utilizando EMTr com efeito inibitório, em protocolos de baixa frequência (1 Hz), demonstram um efeito de desaceleração na progressão da ELA, especialmente nos primeiros 12 meses de tratamento. Por outro lado, protocolos de EMTr com efeito facilitador, aplicados em frequências médias ou altas (como 5 ou 20 Hz), mostraram efeitos benéficos transitórios, porém ainda com resultados heterogêneos. Entre os efeitos positivos da EMTr, destacam-se a redução do declínio funcional, medida pela escala de funcionalidade revisada da ELA (ALSFRS-R), e a ação neuroprotetora, mediada pela modulação da excitabilidade cortical e pelo aumento nos níveis plasmáticos do fator neurotrófico derivado do cérebro. Em modelos experimentais de isquemia cerebral transitória em gerbos, a aplicação de EMTr de alta frequência também demonstrou efeito neuroprotetor. **Conclusão:** A EMTr surge como abordagem promissora na modulação da excitabilidade cortical motora em pacientes com ELA. No entanto, os resultados ainda são inconclusivos devido a limitações como número e variabilidade de pacientes, restrições na aplicação da estimulação e lacunas no entendimento dos mecanismos patológicos e fisiológicos envolvidos.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/288959382411963154950706142723898102011>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Livia Seif Eddine em 29/07/2025 21:23

5245112
Código resumo

13/07/2025 17:23
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Neurorradiologia

Autor Principal: joao victor da costa nunes baptista

Todos os Autores

joao victor da costa nunes baptista | joaovictorcnbaptista@gmail.com

Kauã tomazeli paes santos | kauatomazelipaes0@gmail.com

Ana Luiza Martins Porfírio | analuizaporfírio@hotmail.com

Resumo

Paciente masculino, 24 anos, etilista social e usuário de cocaína, sem comorbidades conhecidas. Procurou atendimento em 28/01/2025 por cefaleia intensa, sendo liberado após analgesia. No dia seguinte, retornou com confusão mental e anisocoria, sendo encaminhado a hospital de referência (HECI), onde apresentou agitação, confusão e necessidade de intubação orotraqueal. A tomografia computadorizada (TC) de crânio revelou múltiplas lesões parieto-occipitais, edema difuso e desvio da linha média. Iniciou-se tratamento com dexametasona, manitol e sedoanalgesia.

Em 31/01/2025, devido à piora neurológica, foi submetido a hemicraniectomia descompressiva e abordagem de lesão parieto-occipital, com saída de secreção purulenta compatível com abscesso cerebral. Culturas confirmaram a presença de *Staphylococcus aureus* MRSA e estafilococo coagulase negativo. Realizou-se antibioticoterapia com vancomicina, posteriormente substituída por linezolida após complicação em ferida abdominal.

O paciente evoluiu com melhora clínica e estabilidade até 18/02/2025, quando sofreu queda e novo traumatismo cranioencefálico. A TC de controle em 24/02/2025 demonstrou aumento das lesões cerebrais, levantando-se a hipótese de neoplasia. O análise anatomopatológica confirmou adenocarcinoma metastático de provável origem pulmonar. O paciente foi transferido para oncologia, finalizou antibioticoterapia e iniciou radioterapia paliativa com seguimento ambulatorial programado

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/299397004041717626778595385473369635017>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: joao victor da costa nunes baptista em 13/07/2025 17:23

Diferenciação entre Glioblastoma e Metástase Cerebral Solitária: papel da RM com perfusão e espectroscopia

2974741

Código resumo

03/06/2025 22:31

Data submissão

Revisão da Literatura

Tipo

Área Temática: Neurorradiologia

Autor Principal: Júlio Furlan Coelho

Todos os Autores

Júlio Furlan Coelho | julioops00@gmail.com

Gabriel Destro Miranda | gabrieldestromiranda2@gmail.com

Resumo

Objetivo: Analisar a eficácia das técnicas de ressonância magnética (RM) com perfusão e espectroscopia na diferenciação entre glioblastoma multiforme (GBM) e metástase cerebral solitária (MCS), destacando parâmetros quantitativos e qualitativos relevantes para o diagnóstico diferencial.

Dados da Literatura: A distinção entre GBM e MCS é fundamental, pois define condutas terapêuticas e impacta diretamente o prognóstico. Estudos apontaram que a perfusão por RM, especialmente com a técnica de contraste dinâmico, permite diferenciar essas lesões com alta sensibilidade e especificidade, ao avaliar o volume e o fluxo sanguíneo relativo nos tecidos tumorais e peritumorais. A espectroscopia por RM complementa a análise ao detectar alterações metabólicas específicas. No GBM, observa-se elevação dos picos de colina e redução do N-acetil-aspartato, apontando proliferação celular intensa e destruição neuronal. Já as MCS, embora possam ter sinais semelhantes no centro da lesão, raramente mostram tais alterações no tecido peritumoral, sugerindo ausência de infiltração tumoral. A razão colina/NAA peritumoral tem se mostrado um marcador eficaz para diferenciar infiltração tumoral de edema vasogênico, com bons índices de acurácia diagnóstica. A técnica de rotulagem arterial spin (ASL) também exibiu utilidade ao revelar maior perfusão perilesional nos GBMs, reflexo da neovascularização típica dessas neoplasias. Além disso, a análise do padrão de perfusão no edema perilesional mostra que os GBMs tendem a apresentar gradiente mais heterogênea, refletindo maior atividade angiogênica e invasiva, ao contrário das metástases, que geralmente têm margens mais definidas e padrão mais homogêneo.

Conclusão: A união de perfusão e espectroscopia por RM melhora substancialmente a capacidade de diferenciar GBM de MCS, fornecendo subsídios objetivos para uma abordagem diagnóstica mais precisa. A fusão dessas técnicas na avaliação de lesões encefálicas solitárias deve ser estimulada, dada sua contribuição clínica relevante para o planejamento terapêutico e a definição prognóstica.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/190014981305191374917157059643879919641>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Júlio Furlan Coelho em 03/06/2025 22:31

Área Temática: Neuroreabilitação
Autor Principal: Luma Souza Oliveira

Todos os Autores

Luma Souza Oliveira | luma.soliveira@hotmail.com
Bernard Galon Silveira | bernardgalonlima@gmail.com
Guilherme Cardoso Gobbi | guilhermecgobbi@gmail.com
Yasmim Marcella Penitente Naumann | yasmim.marcella@outlook.com
Maria Eduarda Martinelli Rocha | dudamrocha83@gmail.com
Rossandro Martins Novais Filho | rossandrocurso@gmail.com
Amanda Delunardo de Souza | amandadelunardo12@gmail.com
Vitória Beatriz Secomandi Alves | vitoria.beatriz.vb10@gmail.com
Giulia Nemer Zanetti | giulianemer@hotmail.com
Thiago Giuriato Fernandes | tgiuriato@gmail.com

Resumo

Objetivo: Relatar caso de ganglioneuroma pré-sacral raro descoberto a partir de exames de imagens realizados devido à nefrolitíase. **Relato do caso:** Sexo masculino, 33 anos, caminhoneiro, procurou a unidade hospitalar devido a sintomas renais de início há uma semana, referindo dor lombar, desconforto ao urinar e sensação de queimação. Além disso, relatou parestesia e astenia em MMII, redução do libido e dificuldades para evacuar, mesmo após o uso de medicamentos laxativos. Foi realizada uma TC de abdome superior e de pelve para investigação dos sintomas renais. No entanto, além da nefrolitíase, constatou-se a presença de uma formação levemente lobulada, isoatenuante, medindo cerca de 8,4 x 6,6 x 5,0 cm, mantendo contato com a face pélvica de 3º e 4º vértebra sacral. Paciente negou histórico familiar de câncer, hipertensão arterial e diabetes mellitus. Após análise, o médico, suspeitando de Ganglioneuroma, optou pela biópsia excisional devido a redução do risco de complicação e para evitar novos procedimentos. A análise histopatológica confirmou a suspeita. O indivíduo relatou que o pós-operatório não apresentou intercorrências, com boa cicatrização, mas ainda persiste a constipação intestinal. **Conclusão:** Conclui-se que o ganglioneuroma é um tumor benigno, de ocorrência rara na região pré-sacral. Após a suspeita pelos exames de imagem, é fundamental a realização de biópsia para confirmar o diagnóstico e, posteriormente, realizar a exérese. Essa patologia pode impactar na qualidade de vida do portador, uma vez que ao crescer pode realizar a compressão de raízes neurais e causar sintomas, como astenia, parestesia ou dormência. Vale destacar que o fato de o indivíduo ser caminhoneiro não causa o ganglioneuroma, porém pode agravar os sintomas quando este se encontra na região lombo-sacral, devido à maior pressão exercida sobre essa área por longos períodos.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/306418269358568477795136777394552676489>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Luma Souza Oliveira em 24/04/2025 19:04

1554660
Código resumo

23/05/2025 14:38
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Neuroreabilitação

Autor Principal: Maria Eduarda Martinelli Rocha

Todos os Autores

Maria Eduarda Martinelli Rocha | dudamrocha83@gmail.com
Thiago Giuriato Fernandes | tgiuriato@gmail.com
Guilherme Cardoso Gobbi | guilhermecgobbi@gmail.com
Yasmim Marcella Penitente Naumann | yasmim.marcella@outlook.com
Luma Souza Oliveira | luma.soliveira@hotmail.com
Bernard Galon Silveira | bernardgalonlima@gmail.com
Rossandro Martins Novais Filho | rossandrocurso@gmail.com
Amanda Delunardo de Souza | amandadelunardo12@gmail.com
Vitória Beatriz Secomandi Alves | vitoria.beatriz.vb10@gmail.com

Resumo

Objetivo: Relatar caso de uma craniectomia remodeladora devido à craniossinostose com fusão total da sutura sagital e parcial da sutura lambdóide. **Relato do caso:** Sexo feminino, 4 meses, foi levada por familiares, aos 2 meses, ao Posto de Saúde relatando choro persistente ao médico plantonista, que constatou a escafocefalia. Foi, então, encaminhada para um centro de referência em neurologia pediátrica, onde realizou uma TC, que indicou fusão completa da sutura sagital e fusão subtotal da sutura lambdóide, sendo necessária a craniectomia com remodelamento craniano para evitar complicações no neurodesenvolvimento. A cirurgia foi realizada em exatos 4 meses, com desfecho clínico favorável e ausência de alterações. O procedimento consiste na retirada dos segmentos ósseos, de acordo com o trajeto da sutura afetada para remodelagem, e, posteriormente, são fixados com materiais absorvíveis que desaparecem com o tempo, sem necessitar de retirada cirúrgica. O objetivo final da cirurgia é não apenas restaurar a estética craniana, mas principalmente garantir o espaço adequado para o crescimento cerebral, prevenindo complicações como hipertensão intracraniana, atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor e distúrbios cognitivos. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que a craniossinostose é uma malformação congênita caracterizada pelo fechamento prematuro de uma ou mais suturas cranianas. Essa condição pode comprometer o neurodesenvolvimento uma vez que a compressão cerebral pode acarretar déficits neuropsicomotores, como alterações na visão, na fala, na respiração, entre outras funções neurológicas. Após a confirmação diagnóstica no caso relatado, foi indicada a realização de craniectomia remodeladora envolvendo as suturas sagital e lambdóide. A paciente apresentou evolução clínica favorável, sem intercorrências ou sequelas. Ressalta-se, contudo, a importância do uso de órteses na prevenção de quedas que possam afetar a área operada.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/246467402005724254093144516451664443484>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Maria Eduarda Martinelli Rocha em 23/05/2025 14:38

Relato de caso de craniossinostose com fusão total da sutura sagital e, parcial da sutura lambdóide

6620848
Código resumo

27/05/2025 10:35
Data submissão

Relato de Caso
Tipo

Área Temática: Neuroreabilitação

Autor Principal: Maria Eduarda Martinelli Rocha

Todos os Autores

Maria Eduarda Martinelli Rocha | dudamrocha83@gmail.com
Guilherme Cardoso Gobbi | guilhermecgobbi@gmail.com
Yasmim Marcella Penitente Naumann | yasmim.marcella@outlook.com
Luma Souza Oliveira | luma.soliveira@hotmail.com
Bernard Galon Silveira | bernardgalonlima@gmail.com
Rossandro Martins Novais Filho | rossandrocurso@gmail.com
Amanda Delunardo de Souza | amandadelunardo12@gmail.com
Vitória Beatriz Secomandi Alves | vitoria.beatriz.vb10@gmail.com
Thiago Giuriato Fernandes | tgiuriato@gmail.com

Resumo

Objetivo: Relatar caso de uma craniossinostose com fusão total da sutura sagital e parcial da sutura lambdóide. **Relato do caso:** Sexo feminino, 4 meses. Foi levada ao pediatra aos 2 meses, mas o aumento do perímetro cefálico foi negligenciado. Três dias depois, diante de choro persistente, a família procurou o Posto de Saúde, onde o médico plantonista identificou escafocefalia ao exame físico. Encaminhada a um centro de referência em neurologia pediátrica, realizou tomografia que mostrou: fusão completa da sutura sagital e deformidade craniana compatível com escafocefalia; fusão parcial e simétrica da sutura lambdóide, com discreta plagiocefalia; fontanela posterior obliterada e anterior aberta, bem como os fontículos temporais; sem alterações encefálicas. Foi indicada cirurgia para craniossinostose, porém houve divergência entre opiniões médicas quanto ao momento ideal: 4 ou 6 meses. Após avaliação com especialista, a família optou pela realização aos 4 meses, já que era considerado o período ideal, visando evitar sequelas neurológicas. O procedimento foi realizado com sucesso, sem intercorrências e com neurodesenvolvimento preservado. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que a craniossinostose é uma malformação congênita caracterizada pelo fechamento prematuro de uma ou mais suturas do crânio do bebê. No caso em questão, observou-se a fusão completa da sutura sagital e parcial da sutura lambdóide. Diante da suspeita clínica, identificada por meio do exame físico, é essencial a confirmação diagnóstica por meio de exames de imagem, seguida da indicação de intervenção cirúrgica neurológica. Essa anormalidade pode comprometer o neurodesenvolvimento, especialmente quando há hipertensão intracraniana, pois a compressão do cérebro pode provocar déficits neuropsicomotores, como alterações na visão, fala, respiração, entre outras funções.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/246414755906427216137487807333836380313>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Maria Eduarda Martinelli Rocha em 27/05/2025 10:35

Área Temática: Neuroreabilitação
Autor Principal: Fernando Bermudes Cabral

Todos os Autores

Fernando Bermudes Cabral | cabralneuro@gmail.com
Fernanda Vaz Souza | fernandavaz.souza@hotmail.com
Sheila da Luz Schreider | sheiladaluz@gmail.com
Matheus Modolo Ferreira | matheusmofe@gmail.com
Teodiano Freire Bastos Filho | teodiano.bastos@ufes.br

Resumo

Introdução

A Imaginação Motora (IM) é a representação mental do movimento, a qual gera uma Dessincronização Relacionado a Evento (DRE) na banda Mu (7–12 Hz) e uma Sincronização Relacionado a Evento (SRE) na Beta (13–30 Hz), detectável em eletroencefalograma (EEG) na área motora cortical. A Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC) modula o córtex, favorecendo a neuroplasticidade e melhorando o prognóstico após um Acidente Vascular Cerebral (AVC). Esta técnica muda a mapa motor cortical, induzindo neuroplasticidade.

Objetivo

Analisar a resposta do ETCC sobre a IM em pacientes pós-AVC por análise de EEG.

Método

Foram estudados dois pacientes pós-AVC. O Paciente 1 (AVC isquêmico em Artéria Cerebral Média Direita-ACMD), realizou um protocolo de 15 sessões em 3 semanas, com IM, Estimulação Elétrica Funcional (EEF) no Membro Superior Esquerdo (MSE) e Interface Cérebro-Computador com Neurofeedback visual.

O Paciente 2 (AVC hemorrágico subcortical em ACMD) realizou 10 sessões em 2 semanas com neuroestimulação por ETCC seguida de IM e EEF no MSE. Os dados de EEG foram analisados antes e após o protocolo.

Resultados

Os experimentos provocaram variações nas ondas cerebrais. Na banda Mu, o Paciente 1 apresentou aumento moderado de DRE (25%), com resposta lenta, difusa e ativação menos focal. Já o Paciente 2 mostrou DRE mais intensa (35%), com efeito precoce e concentrado no córtex motor contralateral, sugerindo que a ETCC facilitou a excitabilidade cortical.

Na banda Beta, o Paciente 1 apresentou redução parcial (20%), com manutenção de altas frequências (20–30 Hz) e padrão de supressão irregular.

O Paciente 2 teve redução mais ampla (30%) em ERS, com supressão significativa nas altas frequências. Os mapas corticais indicaram supressão bilateral mais homogênea, sugerindo modulação mais eficaz das regiões motoras e efeito mais potente após ETCC.

Conclusão

A neuromodulação por ETCC sobre o córtex motor intensificou a amplitude e a velocidade da DRE na banda Mu e ERS na Beta, comparada à IM isolada, inferindo maior neuroplasticidade com a abordagem combinada.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/191379802283392907428634285843430012314>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Fernando Bermudes Cabral em 30/07/2025 23:02

Área Temática: Sono

Autor Principal: Amanda Bochau

Todos os Autores

Amanda Bochau | amandabn525@gmail.com

Ana Júlia Tiengo Santos | anajumedicina@gmail.com

Isabela Castro de Oliveira | isabelacastrobayerl@gmail.com

Resumo

Objetivo: Esta revisão sistemática visa compreender os efeitos da Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) sobre doenças neurodegenerativas, investigando mecanismos fisiopatológicos compartilhados, evidências clínicas e abordagens terapêuticas com foco na prática neurológica. **Dados de revisão da literatura:** A AOS é caracterizada por episódios recorrentes de obstrução das vias aéreas superiores durante o sono, levando à hipóxia intermitente e fragmentação do sono. Esses eventos desencadeiam estresse oxidativo, neuroinflamação e disfunção autonômica, mecanismos que afetam diretamente a saúde cerebral. Foram revisados nove estudos publicados entre 2015 e 2024, selecionados nas bases PubMed e SciELO. Na Doença de Alzheimer, observou-se associação entre AOS e acúmulo de beta-amiloide e proteína tau, antecipando manifestações clínicas. Em pacientes com Parkinson, a AOS contribui para déficits em memória de trabalho e funções executivas, com dados polissonográficos evidenciando alterações significativas no sono REM. Em indivíduos com Esclerose Múltipla, a AOS intensifica os sintomas cognitivos, como dificuldades de atenção e linguagem. Há também uma relação bidirecional entre AOS e condições como diabetes tipo 2 e doença de pequenos vasos cerebrais, que aumentam o risco de demência. A má qualidade do sono, por si só, já representa um fator de risco para declínio cognitivo progressivo. **Conclusão:** A Apneia Obstrutiva do Sono representa um fator modificável com potencial impacto sobre a progressão de doenças neurodegenerativas. A identificação precoce e o tratamento adequado da AOS, principalmente com CPAP, podem contribuir para a melhora da cognição e qualidade de vida dos pacientes neurológicos. Contudo, ainda existem lacunas na literatura quanto à efetividade do tratamento em estágios avançados e à adesão a longo prazo, reforçando a necessidade de mais estudos clínicos com abordagens multidisciplinares e individualizadas.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/311381438699802007937112973343706820013>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Amanda Bochau em 30/07/2025 08:11

Área Temática: Sono

Autor Principal: Estevan Lorenzon de Oliveira

Todos os Autores

Estevan Lorenzon de Oliveira | estevanlorenzoni23@gmail.com

Arthur Junca e Lorenzon | arthurjuncaelorenzon@hotmail.com

Patrick da Silva Monteiro | patricksilva102938@gmail.com

Lucas Prata Vicente | lucas1vicente1234@gmail.com

Resumo

OBJETIVO: Analisar os impactos dos turnos noturnos na qualidade do sono de profissionais da saúde hospitalar e suas repercussões fisiológicas e biopsicossociais

DADOS DE REVISÃO DA LITERATURA: Buscou-se nas bases de dados Pubmed, LILACS e EBSCO artigos que se encaixavam nos descritores: "sleep" AND "night workers" AND "hospitals. Foram selecionados 12 artigos, sendo esses publicados entre 2020-2025, open access e que tinham como assunto principal a relação entre os distúrbios do sono e os turnos noturnos de trabalhadores da área de saúde em hospitais. O sono é um processo de inibição ativa do sistema nervoso sendo crucial para manutenção das funções biológicas, como atenção, memória e regulação hormonal e imunológica. A literatura analisada demonstrou uma alta prevalência de distúrbios do sono em profissionais da saúde que trabalham em turnos noturnos, impulsionada por um significativo déficit de sono e um desalinhamento circadiano. Fisiologicamente, essa ruptura reflete na desregulação de ritmos neuroendócrinos, genéticos e imunológicos, além de um processo inflamatório mais intenso. Consequentemente, observa-se um perfil metabólico adverso, maior vulnerabilidade cardiovascular e atividade simpática aumentada nesses trabalhadores. Ademais, na esfera biopsicossocial, o trabalho em turnos noturnos se relaciona a maiores índices de depressão, ansiedade e insatisfação profissional. Nesse paradigma, fatores organizacionais, como a frequência dos turnos e a duração dos intervalos de descanso, atuam como moduladores críticos, intensificando a fadiga e os lapsos cognitivos.

CONCLUSÃO: Sob essa ótica, o trabalho em turnos noturnos impõe aos profissionais da saúde uma profunda disrupção das funções do corpo. Diante disso, torna-se imprescindível o desenvolvimento de estratégias institucionais voltadas à mitigação desses efeitos, incluindo políticas de gestão de turnos, educação em higiene do sono e monitoramento da fadiga, visando não apenas à saúde dos trabalhadores, mas também à segurança e a qualidade da assistência prestada aos pacientes.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/124651384406937245002751619088944364419>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Estevan Lorenzon de Oliveira em 28/07/2025 13:25

9392546
Código resumo

30/07/2025 09:33
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Sono

Autor Principal: Lavinia de Oliveira Hoffmann

Todos os Autores

Lavinia de Oliveira Hoffmann | lavihoff123@outlook.com

Cárita Turbay Vasconcelos | caritaturbay@gmail.com

Amanda Nunes Marques Firme |

Resumo

OBJETIVO: Investigar a influência da qualidade do sono sobre a memória e as funções cognitivas em idosos. **REVISÃO DA LITERATURA:** O sono tem um papel importante na consolidação e organização da memória, além de ter função protetora no envelhecimento cerebral. Ademais, ele é essencial para o funcionamento cognitivo, emocional e comportamental ideal, atuando na atenção, memória, função executiva e regulação emocional. A privação de sono compromete significativamente estas funções, levando a lapsos de atenção, diminuição do controle cognitivo, memória prejudicada, tanto na codificação quanto na consolidação, disfunção executiva, como na memória de trabalho e tomada de decisões, e desregulação emocional, com aumento da reatividade da amígdala e impulsividade. Em idosos, a qualidade de sono está ligada diretamente à função cognitiva e à longevidade. Dessa forma, observa-se que a privação de sono, especialmente em pessoas da terceira idade, pode levar a redução das capacidades cognitivas. Aproximadamente sete horas de sono por noite são consideradas ótimas para o desempenho cognitivo, sendo que durações mais curtas ou mais longas podem resultar em prejuízos. Em idosos, um estudo longitudinal destacou que a curta duração do sono e a alta variabilidade na duração do sono ao longo do tempo estão fortemente associadas ao comprometimento cognitivo, sugerindo que a instabilidade do sono é um fator importante no declínio cognitivo relacionado à idade. **CONCLUSÃO:** A saúde do sono em idosos é um componente crítico do bem-estar geral e da saúde pública, com implicações para o desempenho ocupacional, segurança e risco de transtornos neurodegenerativos. Os resultados enfatizam a importância de tratar os distúrbios do sono antes do início dos déficits cognitivos para ajudar a manter o funcionamento cognitivo e cerebral. Compreender essas manifestações são necessárias para possíveis intervenções direcionadas e personalizadas, incluindo terapias comportamentais, farmacológicas e estratégias de alinhamento circadiano.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/114616471990860893878186799986098732296>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Lavinia de Oliveira Hoffmann em 30/07/2025 09:33

Relação entre insônia e sintomas comportamentais em indivíduos com TEA: uma revisão de literatura.

3379239
Código resumo

17/07/2025 15:02
Data submissão

Revisão da Literatura
Tipo

Área Temática: Sono

Autor Principal: Rebecca Barbosa Rocha

Todos os Autores

Rebecca Barbosa Rocha | rebeccabarbosa.r@gmail.com
Vitória Borghi do Vale | vitoriab.borghi@hotmail.com
Sabrina Fernandes Machado | sabrinafmachado28@gmail.com
Laura Fabem Bizi | laurabizi04@gmail.com

Resumo

Objetivo: Investigar, por meio da literatura científica, a relação entre insônia e sintomas comportamentais em indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Dados de revisão da literatura: O TEA é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits na comunicação, interação social e padrões comportamentais restritivos. Entre as comorbidades associadas, destacam-se os distúrbios do sono, especialmente a insônia, que se manifesta por dificuldade de iniciar e manter o sono, além de despertares precoces. A revisão foi realizada nas bases PubMed, SciELO e Elsevier, incluindo publicações entre 2015 e 2025. Foram selecionados 16 estudos abordando fatores neurobiológicos, genéticos e comportamentais relacionados à insônia em pessoas com TEA. Os achados indicam sono fragmentado, não reparador e redução da fase REM, essencial à consolidação da memória. Alterações genéticas, especialmente nas vias de síntese da melatonina, contribuem para a disfunção do ritmo circadiano. Do ponto de vista comportamental, a hipersensibilidade sensorial, sobretudo visual, interfere negativamente no funcionamento do relógio biológico. Estratégias como higiene do sono e uso de melatonina de liberação prolongada mostraram-se eficazes na melhora do padrão de sono.

Conclusão: A insônia em indivíduos com TEA é multifatorial e persistente, com impactos significativos no comportamento, cognição e qualidade de vida dos pacientes e cuidadores. A identificação precoce e intervenções integradas são essenciais para minimizar seus efeitos.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/299683938877081356948929486847552066334>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: Rebecca Barbosa Rocha em 17/07/2025 15:02

Apneia obstrutiva do sono e sua relação com transtornos neurocomportamentais e cognitivos: uma revisão sistemática.

2515148
Código resumo

30/07/2025 15:38
Data submissão

Trabalhos Científicos
Tipo

Área Temática: Sono

Autor Principal: ISABELA RAVANI TRASPADINI

Todos os Autores

ISABELA RAVANI TRASPADINI | isabelaravani8@gmail.com
Maria Eduarda Castro Satheler Ferreira | maducsf@gmail.com
Luma Bof Braga | lumabof@gmail.com
Ana Luisa Dttmann Drescher | alddrescher@gmail.com
Raíssa Giorgette Souza Dias | raissagiorgette5025@gmail.com

Resumo

INTRODUÇÃO

A apneia obstrutiva do sono (AOS) é um distúrbio respiratório que leva à fragmentação do sono e hipóxia intermitente. Essa condição está relacionada a impactos na qualidade de vida dos indivíduos, desempenho cognitivo e saúde mental. Evidências apontam para sua associação com transtornos psíquicos e neuropsicológicos, o que justifica a investigação desse tema.

OBJETIVO

Investigar a associação entre AOS e transtornos comportamentais e cognitivos, avaliando os principais prejuízos neuropsicológicos e os efeitos do tratamento padrão.

MÉTODO

Foram buscas sistemáticas no PubMed, LILACS e Cochrane utilizando os descritores relacionados à AOS, ao CPAP, as disfunções cognitivas e a qualidade do sono. Aplicaram-se operadores booleanos e filtros do tempo (últimos 10 anos) e acesso (texto completo gratuito). Foram priorizados ensaios clínicos randomizados, meta-análises e revisões sistemáticas. Os desfechos de interesse incluíram qualidade do sono, distúrbios cognitivos, transtornos comportamentais e função executiva.

RESULTADOS

A AOS é um fator de risco para declínio cognitivo, dificuldades de concentração e memória, aumento da sonolência diurna e distúrbios psicoemocionais, afetando até 63% dos indivíduos. Também há maior incidência de acidentes de trânsito, reforçando os efeitos neurocomportamentais da fragmentação do sono. Foi constatado que o sono fragmentado e a hipóxia intermitente afetam independentemente áreas como o hipocampo e o córtex pré-frontal. Os transtornos comportamentais mais associados à AOS foram depressão e transtorno de estresse pós-traumático. Metanálises recentes indicam que o tratamento com pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP), padrão ouro terapêutico, está associado à melhora da função cognitiva, redução da sonolência e de sintomas depressivos.

CONCLUSÃO

A AOS é uma doença multifatorial, associada a prejuízos neuropsicológicos, reforçando o papel do sono de qualidade para a saúde mental e neurológica do indivíduo. O CPAP mostra-se um tratamento eficaz para o alívio dos sintomas cognitivos e psicológicos.

Ver e-poster: <https://web.eventogyn.com.br/file/embed/283445701682612679091538362717044071835>

Endereço da publicação: <https://congressocapixabaneuro.com.br/anais/> ISSN: 2965-7156

Submetido por: ISABELA RAVANI TRASPADINI em 30/07/2025 15:38



Anais do _____ 3º Congresso Capixaba de Neurologia

congressocapixabaneuro.com.br

REALIZAÇÃO



**ACADEMIA
BRASILEIRA
DE NEUROLOGIA**

