Raciocínio Clínico em Neurologia

Técnica e interpretação do exame neurológico, casos clínicos exemplares discutidos minuciosamente, questões de provas de concursos com respostas comentadas, diagnóstico clínico neurológico passo a passo, roteiro para avaliação de ressonância magnética e tomografia computadorizada, guia para interpretação do líquido cefalorraquidiano, introdução ao eletroencefalograma e à eletroneuromiografia.



Elisabete Castelon Konkiewitz

Atheneu

Raciocínio Clínico em Neurologia



SAL

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO LEITOR

Tel.: 08000267753

www.atheneu.com.br

(21) 99165-6798 Facebook.com/editoraatheneu Twitter.com/editoraatheneu Youtube.com/atheneueditora

Raciocínio Clínico em Neurologia

Elisabete Castelon Konkiewitz

Médica, Neurologista e Psiquiatra. Doutora em Neurologia pela Technische Universität München, na Alemanha. É Professora Titular da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Grande Dourados, Mato Grosso do Sul (FCS/UFGD). Possui Título de Especialista em Psiquiatria pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) e de Especialista em Neurologia pela Academia Brasileira de Neurologia (ABN). Atua no Programa de Pós-Graduação da FCS/UFGD. Sua pesquisa é voltada para os efeitos do vírus HIV no sistema nervoso central e as relações entre trauma na infância, memória traumática, depressão, neuroinflamação e infecção pelo HIV. Publicou alguns livros na área de neurodesenvolvimento e aprendizado, dentre eles *Altas Habilidades/Superdotação, Inteligência e Criatividade - Uma Visão Multidisciplinar*, laureado com o prêmio Jabuti em 2015; *Autism Spectrum, Creativity and Emotions* e *Neuroadventure: Autism, Art and the Brain*.

- Contém mais de 300 ilustrações a traço, tom, meio-tom e em cores, as quais inovam o conteúdo e a didática.
- Aferição dos conhecimentos por meio de questões com resposta comentadas. Utiliza-se a mídia QRCode.

Atheneu
Rio de Janeiro • São Paulo

EDITORA ATHENEU

São Paulo — Rua Maria Paula, 123 – 13° andar
Conjuntos 133 e 134
Tel.: (11) 2858-8750
E-mail: atheneu@atheneu.com.br

Rio de Janeiro — Rua Bambina, 74 – lojas A e B
Tel.: (21) 3094-1295
E-mail: atheneu@atheneu.com.br

CAPA: FK Estudio

PRODUÇÃO EDITORIAL: Alice Barducci

CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ

K85r

Konkiewitz, Elisabete Castelon
Raciocínio clínico em neurologia / Elisabete Castelon Konkiewitz. - 1. ed. - Rio de Janeiro : Atheneu, 2025.
il. ; 28 cm.

Inclui bibliografia e índice
ISBN 978-65-5586-823-4

1. Neurologia. 2. Sistema nervoso. I. Título.

25-97357.0

CDD: 616.8
CDU: 616.8

Gabriela Faray Ferreira Lopes - Bibliotecária - CRB-7/

Konkiewitz, EC.
Raciocínio Clínico em Neurologia

© Direitos reservados à EDITORA ATHENEU – Rio de Janeiro, São Paulo, 2025.

1

INTRODUÇÃO

Elisabete Castelon Konkiewitz

A Neurologia, como área da clínica médica, apresenta um fascínio especial por se debruçar sobre os mais variados aspectos do comportamento, das emoções, das percepções, da cognição e do agir dos seres humanos. Ela se encontra muitas vezes com a Psiquiatria, por exemplo, quando aborda as síndromes demenciais, os transtornos de aprendizado, as alterações neuropsicológicas e emocionais, como em algumas síndromes epilépticas, no transtorno de Tourette etc. Encontra-se também com a Cardiologia e a Cirurgia Vascular, quando aborda as diversas facetas do acidente vascular cerebral (AVC) e os fenômenos que controlam a perfusão encefálica. Além disso, abraça a Infectologia, pois muitos agentes infecciosos não apenas acometem o sistema nervoso, como mostram predileção e características peculiares por esse sistema. Por exemplo, o vírus HIV é sabidamente neurotrópico, de forma que mesmo pacientes aparentemente assintomáticos podem apresentar alterações cognitivas variadas. Assim, o sistema nervoso atua como um "santuário", um reservatório de partículas virais que permanecem ilesas aos medicamentos antirretrovirais, os quais têm baixa penetração pela barreira hematoencefálica.

Além de várias outras disciplinas médicas, a Neurologia também atua com outros profissionais, como fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos, assistentes sociais, educadores especiais, dentre outros. Isso se deve ao fato de que os transtornos neurológicos, muitas vezes, são associados à perda de funções e a algum grau de incapacitação física e/ou psíquica, o que torna necessária a preocupação tanto com o tratamento médico da doença em questão quanto com a reabilitação e a ressocialização do paciente.

Uma das características mais marcantes da Neurologia é a necessidade constante de correlação do conhecimento neuroanatômico e neurofisiológico para o enquadramento diagnóstico e a decisão terapêutica. Ao contrário de vários outros órgãos, o cérebro não pode ser palpado, auscultado ou percutido. Assim, a presença e a localização das lesões precisam ser inferidas por uma via de raciocínio lógico-dedutivo que associa as funções prejudicadas ao sistema que as executa. Um exemplo é a compreensão de sintomas como paralisias, as quais podem surgir a partir de lesões em estruturas completamente diversas do sistema nervoso. Apenas o conhecimento neuroanatômico possibilita ao médico a dedução do local da lesão a partir do padrão de prejuízo funcional apresentado pelo paciente. Outro exemplo bastante ilustrativo é a situação de avaliação dos exames de neuroimagem, a qual também exige uma constante retomada ao conhecimento das estruturas anatômicas e de suas inter-relações no sistema nervoso.

Por outro lado, é de conhecimento geral que a aquisição desse saber representa um desafio, uma vez que as estruturas do sistema nervoso são muito pequenas, de difícil visualização nas peças anatômicas, e guardam entre si relações complexas e complicadas de se memorizar. Dessa forma, é de se esperar que o examinador mostre dificuldade em construir uma imagem mental tridimensional dessas estruturas. Além disso, a semiologia neurológica

também é intrincada, exigindo tempo e repetição para que se adquira familiaridade com as técnicas básicas de avaliação clínica das funções neurológicas e com o reconhecimento de suas respectivas possibilidades de alteração.

Na prática clínica, o médico precisa associar todos esses saberes e conduzir a elaboração de três diagnósticos: o sindrômico, o topográfico e o etiológico. O diagnóstico sindrômico resulta da somatória e da configuração dos sinais e sintomas apresentados pelo paciente, e é estabelecido por meio da anamnese e do exame físico. O diagnóstico topográfico é o próximo passo e exige a associação do diagnóstico sindrômico com a Neuroanatomia e a Neurofisiologia para que se possam elaborar hipóteses sobre a localização da lesão ou da disfunção. Finalmente, o diagnóstico etiológico resulta de considerações mais amplas que possam ser acrescentadas aos dados do diagnóstico topográfico, como os dados epidemiológicos, a evolução do quadro clínico e os exames subsidiários. O artifício mnemônico VITAMINDEC, que divide as etiologias em grupos nosológicos, pode facilitar a enumeração das diferentes possibilidades: V-Vascular, I-Infeccioso, T-Traumático, A-Autoimune e inflamatório, M-Metabólico, I-Iatrogênico, N-Neoplasia, D-Degenerativo, E-Epilepsia, C-Congênito/hereditário. O caso clínico a seguir ilustra um exemplo do raciocínio neurológico.

Um paciente masculino de 70 anos, diabético e hipertenso, apresenta início súbito de perda de força e redução de sensibilidade superficial no lado direito do corpo, assim como dificuldade para falar. O exame físico evidencia hemiparesia de padrão piramidal à direita com sinal de Babinski, déficit de sensibilidade tátil, proprioceptiva e térmico-dolorosa em hemicorpo direito e afasia de expressão. Assim, os diagnósticos sindrômicos são: hemiparesia espástica à direita (síndrome piramidal deficitária e de liberação); hemi-hipoestesia à direita; afasia motora (ou de Broca). Essas síndromes, por sua vez, indicam lesão no hemisfério esquerdo, envolvendo, respectivamente, os córtices motor, sensitivo e a área de Broca (diagnóstico topográfico). Dentre os grupos nosológicos possíveis neste caso (doenças vasculares; infecciosas (p. ex., abscesso); traumáticas (p. ex., hematoma subdural/ou epidural com efeito de massa); autoimunes (p. ex., surto de doença desmielinizante); neoplásicas (p. ex., meningeomas, metástase cerebral), considerando o início súbito e os fatores de risco cardiovasculares (idade, diabetes e hipertensão arterial), a etiologia mais provável é AVC isquêmico ou hemorrágico.

Na Neurologia, o raciocínio diagnóstico direto é desencorajado pelo risco de afunilamento. A formulação diagnóstica precisa obedecer etapas e considerar um amplo leque de possibilidades etiológicas, de modo a não ignorar diagnósticos menos comuns. Assim, a Neurologia pode, de fato, assustar e inibir muitos estudantes e até profissionais médicos de outras áreas. No entanto, são estas mesmas características que, invariavelmente, a tornam sedutora e fascinante.

Este livro foi escrito para estudantes do curso de Medicina e médicos não neurologistas. A linguagem é informal e tenta estabelecer um contato direto com o leitor. O livro representa um empenho para auxiliar no processo de assimilação de um saber básico de Semiologia Neurológica, que é justamente o ponto de convergência entre a Neuroanatomia, a Neurofisiologia e a Clínica Neurológica, no qual são iniciados os primeiros passos fundamentais rumo ao diagnóstico. O livro é organizado em capítulos que constituem um roteiro de avaliação neurológica, ou seja, cada um deles se dedica a um componente do exame. Os conceitos de Neuroanatomia e Neurofisiologia são revistos apenas em função das estruturas clinicamente avaliadas, isto é, são apresentados recortes pontuais dessas disciplinas para possibilitar a compreensão do raciocínio que subjaz a elaboração do diagnóstico topográfico a partir do diagnóstico sindrômico.

O raciocínio propedêutico na Neurologia não se encerra com o exame físico. Na realidade, ele é muitas vezes apenas o começo, pois a partir dele são levantadas hipóteses que direcionam a investigação. Assim, o livro não poderia oferecer ao leitor um panorama abrangente da elaboração diagnóstica em suas diferentes etapas sem que discutisse os exames subsidiários. Por isso, além do texto voltado para a semiologia clínica, também conta com três capítulos que se dedicam aos exames de neuroimagem, de análise do líquido cefalorraquidiano e de eletrofisiologia. São apresentadas as suas indicações, os aspectos técnicos básicos e o significado de diferentes possíveis achados.

Finalmente, uma parte muito especial da obra são os casos clínicos. Foram elaboradas 27 histórias distintas, que são apresentadas em sequência, com o intuito de oferecer ao leitor uma ampla perspectiva da Neurologia e uma oportunidade de treinamento do raciocínio diagnóstico. Em seguida, nas discussões desses casos, as relações anátomo-clínicas, o enquadramento topográfico e as possibilidades etiológicas são elaboradas passo a passo. São abordados os

diagnósticos diferenciais das cefaleias, das síndromes demenciais, das alterações de consciência, das lesões medulares, das ataxias, das doenças neuromusculares, das síndromes parkinsonianas, dentre outras.

Os capítulos deste livro podem ser estudados em sequência ou separadamente, pois, se cada um deles é uma parte do todo, podem também ser vistos como unidades independentes.

Espero que este trabalho atinja seu objetivo didático e, acima de tudo, sonho em cativar novos adeptos para este universo tão enigmático e instigante que é a Neurologia.