

■ 2025 / suplemento 8

■ volume 9 • número 1

Anais _ 2025

REVISTA INTERDISCIPLINAR
CIÊNCIAS MÉDICAS

ISSN 2526-3951

II CONGRESSO ACADÊMICO INTERNACIONAL DE NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA

APRESENTAÇÃO

Nos dias 18 e 19 de agosto de 2025, realizou-se a segunda edição do Congresso Acadêmico Internacional de Neurologia e Neurocirurgia da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais. Este evento, idealizado e executado por um grupo de estudantes comprometidos e engajados, consolidou-se como um espaço de excelência para a atualização, troca de experiências e reflexão sobre as especialidades neurológicas.

A programação atraiu estudantes de medicina de diversas instituições, proporcionando uma imersão completa no universo da Neurologia e da Neurocirurgia. Foram abordadas desde as inovações em diagnóstico e tratamento até os desafios diários da prática clínica, contribuindo de maneira significativa para a formação médica, sobretudo em um contexto no qual a exposição prática à neurologia durante a graduação ainda é limitada.

O congresso contou com palestras ministradas por professores da faculdade e por profissionais de renome nacional e internacional, abordando temas como doença de Parkinson, AVC, uso medicinal da cannabis e outras patologias neurológicas de alta relevância. Mesas-redondas destacaram discussões sobre a doença de Alzheimer e a prática da residência em neurologia e neurocirurgia, permitindo aos participantes compreender os desafios e oportunidades das especialidades sob a perspectiva de residentes e especialistas experientes.

II CONGRESSO ACADÊMICO INTERNACIONAL DE NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA

Além das apresentações teóricas, o evento promoveu intensa interação acadêmica e científica. Foram apresentados trabalhos de alunos em pôsteres e sessões de temas livres, com a comissão científica selecionando 19 trabalhos com contribuições de destaque. Alguns grupos receberam premiações, reconhecendo iniciativas que fortalecem o desenvolvimento de pesquisas e incentivam a produção científica de qualidade.

A segunda edição do NEURO CMMG não apenas reforçou seu compromisso com a disseminação de conhecimento atualizado, mas também ampliou a rede de contatos entre estudantes e especialistas, estimulando a colaboração, o diálogo crítico e a reflexão ética sobre os desafios da neurologia contemporânea. Diante da relevância dos conteúdos abordados e da qualidade das produções científicas apresentadas, torna-se essencial a publicação dos Anais do II Congresso Acadêmico Internacional de Neurologia e Neurocirurgia da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, garantindo que os avanços compartilhados durante o evento possam atingir um público ainda mais amplo.

Prof. Dr. Gustavo Daher Vieira de Moraes Barros
Orientador do II NEURO CMMG
Comissão Organizadora do II NEURO CMMG

EQUIPE COORDENADORA:

ANA LAURA HENRIQUES ARAUJO FERREIRA - PRESIDENTE. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS.
ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0009-0007-7606-2602](https://orcid.org/0009-0007-7606-2602)

MILENE GARCIA NEVES - PRESIDENTE. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS.
ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0009-0006-1596-148X](https://orcid.org/0009-0006-1596-148X)

LUCAS DUARTE FERREIRA - VICE-PRESIDENTE. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS. ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0009-0008-5187-9314](https://orcid.org/0009-0008-5187-9314)

LETÍCIA DE CÁSSIA FREIRE FRANCO - COMISSÃO CIENTÍFICA. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS.
ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-3221-9264](https://orcid.org/0000-0002-3221-9264)

CAMILA REZENDE GOULART - COMISSÃO CIENTÍFICA. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS.
ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0009-0008-8121-3097](https://orcid.org/0009-0008-8121-3097)

FELIPE DE MELO DAYRELL - COMISSÃO CIENTÍFICA. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS.
ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0009-0002-4576-4736](https://orcid.org/0009-0002-4576-4736)

PEDRO LUCAS ALVAREZ RODRIGUES - COMISSÃO CIENTÍFICA. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS.
ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0009-0008-9796-2332](https://orcid.org/0009-0008-9796-2332)

LETÍCIA DE OLIVEIRA GROSSI - COMISSÃO ESTRUTURAL. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS.
ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0009-0006-0531-0704](https://orcid.org/0009-0006-0531-0704)

HENRIQUE FREITAS DE ASSUNÇÃO ALVES - COMISSÃO ESTRUTURAL. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS.
ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0009-0003-5964-0360](https://orcid.org/0009-0003-5964-0360)

LEONARDO VAZ DO NASCIMENTO SALGADO - COMISSÃO ESTRUTURAL. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS.
ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0009-0002-3811-5201](https://orcid.org/0009-0002-3811-5201)

ANDRÉ LUCAS LOUREIRO RUBATINO - COMISSÃO ESTRUTURAL. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS.
ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0009-0009-5483-387X](https://orcid.org/0009-0009-5483-387X)

RAFAELA BAHIA CHAVES - COMISSÃO MARKETING. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS.
ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0009-0003-8453-6557](https://orcid.org/0009-0003-8453-6557)

ALEXANDRE CÉSAR WALL PASCHOALIN - COMISSÃO MARKETING. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS.
ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0009-0003-0161-0900](https://orcid.org/0009-0003-0161-0900)

HELENA CARVALHAL LOBO - COMISSÃO MARKETING. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS.
ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0009-0003-3329-8237](https://orcid.org/0009-0003-3329-8237)

II CONGRESSO ACADÊMICO INTERNACIONAL DE NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA

MARIA EDUARDA MARTINS FERNANDES - COMISSÃO MARKETING. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS. ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0009-0009-0295-6456](https://orcid.org/0009-0009-0295-6456)

ENZO BOSI RIBEIRO AMARAL - COMISSÃO RELAÇÕES EXTERNAS. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS. ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0009-0004-5931-719X](https://orcid.org/0009-0004-5931-719X)

JOÃO LUCAS SILVA PEREIRA - COMISSÃO RELAÇÕES EXTERNAS. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS. ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0009-0004-8991-5166](https://orcid.org/0009-0004-8991-5166)

SOPHIA BRUM SCHEFFER DE MEDEIROS VEIGA - COMISSÃO RELAÇÕES EXTERNAS. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS. ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0009-0001-5513-9523](https://orcid.org/0009-0001-5513-9523)

BERNARDO GONÇALVES DE MOURA E SILVA MACHADO - COMISSÃO FINANCEIRO. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS. ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0009-0008-5203-8613](https://orcid.org/0009-0008-5203-8613)

ANA CLARA BRITO DE OLIVEIRA PEREIRA - COMISSÃO FINANCEIRO. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS. ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0009-0002-9939-4259](https://orcid.org/0009-0002-9939-4259)

DANIEL ISONI MARTINS - ORIENTADOR. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS. ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0009-0006-5534-1840](https://orcid.org/0009-0006-5534-1840)

JAIR LEOPOLDO RASO - ORIENTADOR. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS. ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0003-0019-6990](https://orcid.org/0000-0003-0019-6990)

GUSTAVO DAHER VIEIRA DE MORAES BARROS - ORIENTADOR. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS. ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0003-4147-2023](https://orcid.org/0000-0003-4147-2023)

RODRIGO MOREIRA FALEIRO - ORIENTADOR. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS. ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0001-7166-0645](https://orcid.org/0000-0001-7166-0645)

LUIZ HENRIQUE DINIZ MIRANDA - ORIENTADOR. FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS. ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0003-1795-3062](https://orcid.org/0000-0003-1795-3062)

COMITÊ CIENTÍFICO:

CÍNTIA HORTA REZENDE - FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS.

ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0003-2223-1988](https://orcid.org/0000-0003-2223-1988)

HENRIQUE SOARES DUTRA OLIVEIRA - FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS.

ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-8040-5176](https://orcid.org/0000-0002-8040-5176)

RAQUEL DE CARVALHO LANA CAMPELO - FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS.

ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-6826-880X](https://orcid.org/0000-0002-6826-880X)

ELISA DE PAULA FRANÇA RESENDE - FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS.

ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-5730-1205](https://orcid.org/0000-0002-5730-1205)

MARCO ANTÔNIO ROCHA JÚNIOR - FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS.

BALTAZAR LEÃO REIS - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS.

ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-5788-8261](https://orcid.org/0000-0002-5788-8261)

SUMÁRIO

- 08 Efeitos do exercício físico na expressão do BDNF em pacientes com doença de Parkinson e Acidente Vascular Cerebral: uma revisão sistemática
- 09 Perfil epidemiológico de internações por cefaleia migrânea em Minas Gerais
- 10 Relato de caso: síndrome de WEST em paciente lactente com trissomia do 21
- 11 Aplicações da Inteligência Artificial na análise de biópsias musculares em Miopatias Inflamatórias Idiopáticas: uma revisão sistemática
- 12 Paralisia Supranuclear Progressiva associada à epilepsia: relato de caso
- 13 Tratamento de aneurisma da artéria carótida interna com Pipeline Embolization Device
- 14 Valor prognóstico do perfil de metilação do DNA em meningiomas e comparação com a graduação histológica: uma revisão sistemática
- 15 Spray nasal zavegepant para o tratamento da enxaqueca: uma revisão sistemática
- 16 Associação entre síndrome de Aicardi e síndrome de West: relato de caso clínico com ênfase neurofisiológica
- 17 Além da miosite viral: elevação sérica persistente da creatinofosfoquinase (CPK) como sinal de alerta para distrofia muscular de Duchenne
- 18 Eficácia da Eyebrow Craniotomy em traumatismo cranioencefálico frontal: revisão sistemática
- 19 Associação entre infecção prévia pelo vírus Epstein-Barr e esclerose múltipla: Perfil Sorológico Quantitativo de anti-VCA IgG e IgM
- 20 Tratamento endovascular da trombose venosa cerebral: uma revisão sistemática
- 21 Cefaleia Súbita e Disfunção Autonômica como apresentação inicial de um Feocromocitoma: um alerta clínico para manifestações neurológicas inespecíficas
- 22 Van Gogh e a hipótese da epilepsia do lobo temporal: uma interface entre neurociência e arte
- 23 O uso adjuvante de canabidiol para o tratamento de epilepsia refratária na Síndrome de Dravet
- 24 Doença de Moyamoya em paciente pediátrica com Neurofibromatose Tipo 1: Um relato de caso
- 25 CADASIL: desafios diagnósticos e abordagem multidisciplinar no tratamento de paciente com sintomas neurológicos
- 26 Evolução das internações e mortalidade por Acidente Vascular Cerebral após a implementação da linha de cuidado no Brasil: um estudo ecológico de 2010 a 2024

CATEGORIA: RESUMO DE REVISÃO

Efeitos do exercício físico na expressão do BDNF em pacientes com doença de Parkinson e Acidente Vascular Cerebral: uma revisão sistemática

Effects of physical exercise on the expression of BDNF in patients with Parkinson's disease and Stroke: a systematic review

ANDRÉ QUEIROZ FONSECA¹, ESTÊVÃO AUGUSTO ROSA DE PAIVA¹, FELIPE MARCELINO DE OLIVEIRA¹, LEANDRO GOURSAND PENNA².

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG. EMAIL: ANDREQUEIROZ950@GMAIL.COM

²MÉDICO DO AMÉRICA FUTEBOL CLUBE, BELO HORIZONTE, MG. EMAIL: DR.LEANDROPENNA@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: O fator neurotrófico derivado do encéfalo (BDNF) é uma proteína chave para a plasticidade neuronal, com implicações diretas na recuperação de doenças neurológicas como a Doença de Parkinson (DP) e o Acidente Vascular Cerebral (AVC). Evidências sugerem que o exercício físico pode modular positivamente os níveis de BDNF. **Objetivo:** Investigar os efeitos do exercício físico sobre a expressão do BDNF em pacientes com DP e AVC, buscando compreender os mecanismos envolvidos e os impactos clínicos dessas intervenções. **Método:** Realizou-se uma revisão sistemática com base nas diretrizes PRISMA. Dois revisores independentes selecionaram artigos publicados nas bases de dados PubMed, Scopus e SciELO, com os seguintes descritores: “brain-derived neurotrophic factor”, “exercise”, “Parkinson disease” e “stroke”. Foram incluídos estudos em humanos, publicados nos últimos 15 anos, que relacionassem exercício físico à modulação do BDNF em DP e AVC. Após análise de títulos, resumos e textos completos, foram incluídos 25 artigos. **Resultados:** A maioria dos estudos relatou aumento significativo dos níveis séricos de BDNF após programas de exercício, especialmente os de resistência e aeróbicos. Em pacientes com AVC, o exercício esteve associado à melhora funcional e à redução do volume da lesão, correlacionando-se com a elevação dos níveis de BDNF. Em DP, a melhora motora e cognitiva também foi compatível com o aumento do BDNF. Mecanismos propostos envolvem a ativação de vias moleculares como a PI3K/Akt e MAPK/ERK, além da redução de citocinas inflamatórias. **Conclusão:** O exercício físico demonstra efeitos neuroprotetores mediados, em parte, pela elevação dos níveis de BDNF em pacientes com AVC e DP. Estratégias de reabilitação que incluam atividade física devem ser consideradas ferramentas terapêuticas complementares.

Descritores: Fator Neurotrófico Derivado do Encéfalo; Exercício Físico; Acidente Vascular Cerebral; Doença de Parkinson; Neuroplasticidade.

CATEGORIA: RESUMO DE ESTUDO ORIGINAL

Perfil epidemiológico de internações por cefaleia migrânea em Minas Gerais

Epidemiological profile of hospitalizations for migraine headaches in Minas Gerais

GABRIELA GUIMARÃES DE ANDRADE CARVALHO PINTO¹, BARBARA ALVES ALTIVO¹, IOHANA CASTRO VALENTE ROCHA¹, DANIEL ISONI MARTINS²

¹ACADÊMICA DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. E-MAIL: GACP.GABRIELA@GMAIL.COM

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. E-MAIL: DANIELISONI1@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: A migrânea, ou enxaqueca, é uma doença neurológica caracterizada pela cefaleia de caráter latejante de intensidade moderada a grave, uni ou bilateral, acompanhada de náuseas, fotofobia e/ou fonofobia. Apesar de muito conhecida na prática médica, suas repercussões na população em geral são subestimadas.

Objetivos: Caracterizar o perfil dos pacientes internados com migrânea nos últimos anos em Minas Gerais.

Método: Foi realizado um estudo retrospectivo transversal e de estatística descritiva sobre enxaqueca através de dados coletados na plataforma DATASUS entre 2018 e 2024, e as variáveis incluíram sexo, faixa etária, cor/raça, número de óbitos, caráter da consulta, média de permanência hospitalar e custo total.

Resultados: Foram registradas 5.848 internações por enxaqueca em Minas Gerais. Destas, 70,9% eram do sexo feminino e a maioria ocorreu em adultos de 20 a 39 anos (40%), seguido de 40 a 59 anos (31%) e 10 a 19 anos (12%). Quanto à cor/raça, pardos foram mais acometidos (48,2%), seguido por brancos (29,4%). A maior parte das internações ocorreram em caráter de urgência (99,3%), e foram registrados 18 óbitos. A média de permanência hospitalar foi 3,9 dias, gerando um custo de R\$2.177.877,01 ao sistema de saúde.

Conclusão: Os dados apontam maior predomínio da migrânea em adultos de 20 a 39 anos, do sexo feminino e da raça parda. Os óbitos registrados nesse período ocorreram por motivos que simularam clinicamente a enxaqueca (hemorragia subaracnoideia espontânea ou acidente vascular encefálico). A quantidade de consultas de urgência corrobora com a ideia de que há pouca adesão a tratamentos de longa duração, levando à procura por atendimentos de urgência. Com isso, mostra-se essencial a importância da implementação de ações de saúde visando tratamentos eficazes e adequados, a fim de reduzir a sobrecarga do sistema de saúde.

Descritores: Cefaleia; Enxaqueca comum; Sistema de Saúde.

CATEGORIA: RESUMO DE RELATO DE CASO

Relato de caso: Síndrome de West em paciente lactente com trissomia do 21

Case Report: West Syndrome in an Infant with Trisomy 21

LUCAS PAIVA EISENBERG¹, BERNARDO SANDER CORRÊA DE SOUZA², BERNARDO MOURA FANTONI FORTES², GUSTAVO BARROS LOUREIRO³

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MG-BRASIL EMAIL: LUCAS_EISENBERG@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

²MÉDICO PELA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL

³RESIDENTE DE NEUROLOGIA DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. EMAIL: GBARROSLLOUREIRO@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: Síndrome de West (SW) é uma encefalopatia epiléptica grave em lactentes, caracterizada por espasmos infantis, hipsarritmia no eletroencefalograma (EEG) e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM). A Síndrome de Down (SD) é um fator de risco significativo para a SW e este relato descreve a apresentação clínica, diagnóstico e tratamento da SW em um lactente com a trissomia do 21, enfatizando a importância do reconhecimento precoce e da intervenção terapêutica para otimizar o prognóstico.

Objetivo: Relatar caso de sw em lactente com SD, desafios diagnósticos e resposta terapêutica à vigabatrina.

Método: Estudo descritivo, qualitativo no modelo de relato de caso. Baseado em revisão de prontuários, interpretação de exames complementares e da literatura médica, mediante análise de diretrizes médicas de sociedades e bases de dados como PubMed e SciELO. **Resultados:** Lactente de 6 meses, sexo feminino, com SD, internada para correção de tetralogia de Fallot. No 5º dia pós-operatório, apresentou 3 espasmos súbitos descritos pela mãe como “sustos”. Diante da suspeita de Síndrome dos Espasmos Infantis com possível SW foi iniciado vigabatrina de prontidão e propedêutica complementar com EEG e ressonância nuclear magnética (RNM) de crânio. O diagnóstico de SW foi estabelecido por EEG com padrão clássico de hipsarritmia inter-ictal, espasmos infantis e comprometimento do DNPM, sem alterações em RNM. Após o início precoce da vigabatrina observou-se boa resposta clínica a partir do 4º dia de uso, sem percepção de espasmos pela mãe após esse período.

Conclusão: Este caso ilustra a ocorrência da SW em lactente com SD, reforçando a associação entre as enfermidades. O diagnóstico precoce e a pronta instituição da vigabatrina foram cruciais para o controle dos espasmos e a melhora do prognóstico. A vigilância para o desenvolvimento de SW é fundamental em pacientes com SD, especialmente após procedimentos cirúrgicos ou estresse fisiológico.

Descritores: Síndrome de West; Trissomia do 21; Espasmos Infantis; Vigabatrina; Relato de Caso.

CATEGORIA: RESUMO DE REVISÃO

Aplicações da Inteligência Artificial na análise de biópsias musculares em miopatias inflamatórias idiopáticas: uma revisão sistemática

Applications of Artificial Intelligence in the Analysis of Muscle Biopsies in Idiopathic Inflammatory Myopathies: A Systematic Review

ANDRÉ FELIPPE DE ANDRADE SANTOS¹, MARIA CLARA BITAL DE ÁVILA¹, LEANDRO DELLA GASPERA¹, CAMILA FRANÇA CAMPOS²,
PAULA PIEDADE GARCIA³

¹ACADÊMICOS DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. EMAIL: ANDRESANTS@UFMG.BR, MCLARABITAL@UFMG.BR, LDELLAGASPERA@UFMG.BR

²DOCENTE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. EMAIL: CAMILAFCA@UFMG.BR

³DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS E DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. EMAIL: PAULA3PONTAS@UFMG.BR

RESUMO

Introdução: As Miopatias Inflamatórias Idiopáticas (MIIs) são doenças que apresentam diagnóstico frequentemente dependente da análise de biópsias musculares, cuja interpretação é complexa e inclui parâmetros subjetivos. Nesse sentido, a Inteligência Artificial (IA) surge como uma ferramenta para otimizar a classificação e quantificação de achados patológicos. **Objetivo:** Avaliar aplicações e desempenho de algoritmos de IA na análise de biópsias musculares de pacientes com MIIs. **Método:** Revisão sistemática dos artigos publicados entre 2020 e 2025 nas bases PUBMED, SciELO e Embase, utilizando descritores “Miosite”, “Biópsia Muscular”, “Inteligência Artificial”. Foram incluídos estudos experimentais originais, publicados nos últimos 5 anos, realizados em humanos, com grupo amostral suficiente, disponíveis integralmente em português, inglês ou espanhol. Selecionou-se exclusivamente artigos com descrição clara da aplicação da IA na análise de biópsias musculares de pacientes com diagnóstico ou suspeita de MII, que apresentaram métricas de desempenho. Excluíram-se revisões, editoriais, cartas, estudos duplicados e com conflito de interesse declarado. A triagem foi conduzida em etapas: leitura de título e resumos, leitura integral para avaliação dos critérios de elegibilidade. **Resultados:** Cinco estudos foram incluídos, utilizando dados transcriptômicos ou imagens histológicas. A IA classificou subtipos de MII com acurácia superior a 90% e identificou novos subgrupos moleculares, superou especialistas na diferenciação entre MIIs e miopatias hereditárias, automatizou a segmentação de células imunes e quantificou a densidade microvascular com alta concordância com análises manuais, possibilitando análise automatizada da inflamação e perfusão tecidual. **Conclusão:** A IA demonstra grande potencial como ferramenta auxiliar na análise de biópsias musculares, oferecendo análises objetivas e eficientes para qualificar decisões clínicas. Também analisa desde imagens histológicas até dados moleculares, especialmente em contextos com recursos limitados ou complexidade diagnóstica. As principais limitações deste estudo foram a heterogeneidade metodológica entre os estudos, inviabilizando metanálise, e o pequeno número de artigos incluídos.

Descritores: Miosite; Inteligência Artificial; Biópsia.

CATEGORIA: RESUMO DE RELATO DE CASO

Paralisia Supranuclear progressiva associada à epilepsia: relato de caso

Progressive Supranuclear Palsy Associated with Epilepsy: Case Report

NATHÁLIA OLIVEIRA SOARES¹, KRISTIAN RYAN MOREIRA COTA¹, MARIA EDUARDA BARBIERI ORTA¹, JEFFERSON CARLOS DE FARIA SOARES²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA, FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

E-MAIL: NATHALIAOLIVEIRAGV@YAHOO.COM.BR

²DOCENTE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, CAMPUS GOVERNADOR VALADARES, MG-BRASIL. E-MAIL: JEFFERSONSOARES@YAHOO.COM.BR

RESUMO

Introdução: A Paralisia Supranuclear Progressiva (PSP) é uma tauopatia 4R, caracterizada pelo acúmulo anormal de isoformas de tau 64 e 69 kDa em neurônios e oligodendrócitos. Esses agregados desencadeiam perdas sinápticas e neurodegenerações específicas, principalmente nos gânglios da base, tronco encefálico e córtex frontal, o que justifica sintomas como instabilidade postural precoce, quedas recorrentes e deterioração cognitiva. Embora os aspectos motores e cognitivos da PSP sejam detalhadamente relatados na literatura, sua associação à epilepsia é pouco descrita, o que reforça a relevância desse relato clínico. **Objetivo:** A epilepsia é uma condição comum que afeta mais de 50 milhões de pessoas no mundo, destacando a complexidade clínica e os desafios terapêuticos. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, tipo relato de caso, baseado na análise de prontuário médico, incluindo evolução clínica, exames radiológicos e EEG, avaliados de forma cronológica e integrada à investigação neurológica. **Resultados:** Homem, 81 anos, diagnosticado com Epilepsia Mioclônica Juvenil, iniciada na adolescência e controlada com Fenobarbital. Em 2019, apresentou alteração de marcha com quedas frequentes, rigidez muscular e bradicinesia. Teste terapêutico com levodopoterapia, sem resposta satisfatória. Evoluiu com piora da frequência das crises epiléticas, demência progressiva e apatia. Ao exame físico, observou-se oftalmoparesia vertical, sacadas oculares lentas e resposta reduzida ao comando. Foram realizados ajustes terapêuticos iniciais, incluindo Fenitoína e Lacosamida, sem sucesso. Após, associou o Valproato de Sódio ao Levetiracetam, com bom controle das crises. EEG evidenciou grafoelementos epileptiformes caracterizados por espículas, poliespículas e ondas agudas generalizadas. RM demonstrou atrofia mesencefálica com sinal do “beija-flor”, afilamento do corpo caloso e hipotrofia encefálica, sem predomínio lobar. **Conclusão:** Há um hiato de tempo entre o início da epilepsia e a PSP. Entretanto, houve importante piora da epilepsia, antes controlada em vigência da PSP. O caso evidencia a complexidade no manejo da PSP associada à epilepsia, ressaltando a importância do monitoramento contínuo e do ajuste terapêutico individualizado.

Descritores: Paralisia Supranuclear Progressiva; Epilepsia; Emaranhados Neurofibrilares.

CATEGORIA: RESUMO DE RELATO DE CASO

Tratamento de aneurisma da artéria carótida interna com Pipeline Embolization Device

Pipeline Embolization Device treatment of internal carotid artery aneurysms

LUANA ESTEVES SANTOS¹, MARINA HENRIQUES AMARAL¹, BEATRIZ CERQUEIRA PRINZ¹, ITALO LINFANTE²

¹ACADÊMICA DO 10º PERÍODO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.
E-MAIL: LULUPI0808@GMAIL.COM.

²DOCENTE DA HERBERT WERTHEIM COLLEGE OF MEDICINE - FLORIDA INTERNATIONAL UNIVERSITY, MIAMI, FL. E-MAIL: ITALOL@BAPTISTHEALTH.NET.

RESUMO

Introdução: O tratamento endovascular substituiu a cirurgia tradicional no manejo de aneurismas intracranianos. Embora eficaz, a embolização endovascular apresenta limitações em determinados aneurismas, como carotídeos grandes. Assim, surgiram desviadores de fluxo, que promovem trombose intra-aneurismática preservando fluxo nos ramos laterais. Dentre eles, destaca-se o Pipeline Embolization Device (PED), stent de malha cobalto-cromo e platina. **Objetivo:** Relatar caso de aneurisma intracraniano tratado com PED, evidenciando a importância da neurologia intervencionista. **Método:** Relato de caso baseado na observação clínica e no acompanhamento durante o atendimento. Os dados foram coletados por meio da análise do prontuário médico, exames físicos e complementares, além de revisão na literatura. Para a revisão foram utilizadas as bases de dados Pubmed/MEDLINE, EMBASE e Cochrane, com 6 estudos selecionados entre 2020 e 2025. **Resultados:** Mulher, 16 anos, apresentando crise tônico-clônica generalizada e diplopia. Realizada angiogramografia arterial de crânio, evidenciando aneurisma em artéria carótida interna esquerda, optando-se pela abordagem minimamente invasiva por PED. Após o procedimento, a paciente apresentou cefaleias ocasionais e paralisia parcial do nervo abducente com leve déficit visual à esquerda. A abordagem dos aneurismas varia dependendo do tamanho, formato e localização. Neste caso clínico a melhor alternativa foi o PED, em vez da embolização tradicional com coils (bobinas de metal) e stent, que anteriormente representavam a principal opção. Atualmente, sabe-se que a técnica tradicional apresenta risco de ruptura entre 12% e 14,5%. De acordo com meta-análises atuais, o uso do PED reduz o índice de retratamento, aumenta a taxa de oclusão completa e contribui para a remodelação vascular. **Conclusão:** O PED representa alternativa eficaz para tratamento de aneurismas intracranianos complexos, com redução de taxas de retratamento e benefício na remodelação vascular. No caso apresentado, sua utilização demonstrou bons resultados diante de desafios técnicos, reforçando seu papel como ferramenta de primeira linha nestes cenários.

Descritores: Aneurisma Intracraniano; Correção Endovascular de Aneurisma; Artéria Carótida Interna.

CATEGORIA: RESUMO DE REVISÃO

Valor prognóstico do perfil de metilação do DNA em meningiomas e comparação com a graduação histológica: uma revisão sistemática

Prognostic value of DNA methylation profile in meningiomas and comparison with histological grading: a systematic review

MARIA CLARA BITAL DE ÁVILA¹, ANDRÉ FELIPPE DE ANDRADE SANTOS¹, LEANDRO DELLA GASPERA¹, CAMILA FRANÇA CAMPOS², PAULA PIEDADE GARCIA³

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS.

E-MAIL: ANDRESANTS@UFMG.BR; MCLARABITAL@UFMG.BR; LDELLAGASPERA@UFMG.BR.

²DOCENTE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. E-MAIL: CAMILAFCA@UFMG.BR.

³DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS E DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. E-MAIL: PAULA3PONTAS@UFMG.BR.

RESUMO

Introdução: A OMS em 2021 incluiu opcionalmente análises moleculares para auxiliar a classificação histológica de meningiomas e outros tumores do sistema nervoso. Dentre elas, o perfil de metilação do DNA (DNAm) se mostra promissor para refinar a predição de recorrência tumoral. **Objetivo:** Analisar o poder preditivo da graduação por DNAm na recorrência de meningiomas intracranianos ressecados, comparada à classificação histológica isolada. **Método:** Revisão sistemática de artigos publicados entre 2020-2025, utilizando operadores booleanos e descritores personalizados para a busca nas bases PUBMED, SciELO e Embase. Três revisores independentes selecionaram os estudos conforme o protocolo PRISMA, seguindo critérios de inclusão e exclusão definidos pela pergunta de pesquisa (PICOT). Coeficiente Kappa de Fleiss=0,74. Discordâncias foram resolvidas consensualmente. Os dados foram extraídos para uma tabela do Excel, também independentemente. Foram incluídos estudos originais, em humanos, disponíveis integralmente em português, inglês ou espanhol comparando quantitativamente a capacidade preditiva da DNAm com a da histologia em adultos submetidos à ressecção de meningiomas intracranianos. Excluíram-se revisões, editoriais, estudos duplicados e com conflito de interesse declarado. **Resultados:** Quatro estudos foram incluídos. A análise de metilação por diferentes abordagens demonstrou consistentemente valor prognóstico superior ou adicional à histologia na predição de recorrência. A classificação molecular estratificou o risco em meningiomas Grau 2 mais acuradamente. Para tumores Graus 1 e 2, a DNAm refinou a estratificação de risco significativamente ($p=0,0051$), e a hipermetilação de genes específicos mostrou uma Razão de Risco elevada para recorrência. Em tumores Grau 3, a metilação teve maior correlação com o prognóstico. **Conclusão:** A classificação por DNAm parece ser mais robusta e precisa que a histologia isolada para prever prognóstico dos meningiomas. Sua incorporação pode guiar e refinar decisões terapêuticas. Limitações incluem o número reduzido de estudos elegíveis e a heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos.

Descritores: Spray nasal; Efetividade; Tratamento.

CATEGORIA: RESUMO DE REVISÃO

Spray nasal zavegepant para o tratamento da enxaqueca: uma revisão sistemática

Zavegepant nasal spray for the treatment of migraine: a systematic review

BARBARA ALVES ALTIVO¹, ALEXANDRE BATISTA DE PAULA JUNIOR¹, DANIEL ISONI MARTINS²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.
E-MAIL: BARBARAALTIVO@YAHOO.COM.BR.

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. E-MAIL: DANIELISONI1@GMAIL.COM.

RESUMO

Introdução: A enxaqueca é a terceira doença mais comum no mundo, caracterizando-se por episódios recorrentes de dores de cabeça intensas, geralmente acompanhadas de náuseas, vômitos e fotofobia. Um dos tratamentos mais recentes para essa condição é o zavegepant, um spray nasal que atua como antagonista do receptor do peptídeo relacionado ao gene da calcitonina (CGRP). Acredita-se que seu mecanismo de ação ajude a atenuar a inflamação neurogênica associada à fisiopatologia da enxaqueca. **Objetivo:** Analisar a eficácia do medicamento zavegepant no tratamento da enxaqueca. **Método:** Foi realizada uma busca de artigos publicados nas bases de dados PubMed, Cochrane e Lilacs utilizando os descritores: “transtornos de enxaqueca” e “antagonista do receptor CGRP” com o operador booleano AND. Após a aplicação de critérios de inclusão e exclusão pré-definidos, foram incluídos 5 artigos na análise. **Resultados:** O spray nasal de zavegepant demonstrou eficácia superior ao do placebo nas doses de 10 mg e 20 mg quanto aos desfechos primários de ausência de dor e de sintomas duas horas após a administração ($p < 0,05$). Os benefícios já eram observáveis a partir de 15 minutos após a dose, com melhora da dor e da função funcional. Em um estudo de longo prazo, 89,2% dos participantes apresentaram redução $\geq 50\%$ no uso mensal de analgésicos, e 37,1% deixaram de utilizar completamente esses medicamentos. Os eventos adversos mais frequentes foram disgeusia (13,5% – 39,1%) e desconforto nasal (1,3%–10,3%), sendo leves a moderados. **Conclusão:** O zavegepant demonstrou ser uma alternativa eficaz e segura para o tratamento agudo da enxaqueca, proporcionando alívio rápido da dor e dos sintomas associados, além da redução do uso de analgésicos. Embora os resultados sejam promissores, mais estudos são necessários para reforçar sua aplicabilidade em larga escala.

Descritores: Cirurgia ortognática; Impressão; Planejamento; Avanço mandibular.

CATEGORIA: RELATO DE CASO

Associação entre síndrome de Aicardi e síndrome de West: relato de caso clínico com ênfase neurofisiológica

Association between aicardi syndrome and west syndrome: a case report with neurophysiological emphasis

GABRIELA GIORDANA DA SILVA ROSA¹, RAFAELA GOULART CRUZ DE MAGALHÃES¹, BIANCA VELOSO VITALINO², MARIANA BRAGA VALADÃO³, VANESSA ALVES LOBATO⁴

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. E-MAIL: GABI.SILVA8@HOTMAIL.COM.

²MÉDICA PEDIATRA, HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II- HJPII, FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS- FHEMIG, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

³MÉDICA NEUROPEDIATRA, HOSPITAL MUNICIPAL ODILON BEHRENS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

⁴NEUROLOGISTA ESPECIALISTA EM EPILEPSIAS, NEUROFISIOLOGISTA CLÍNICA, MEMBRO TITULAR DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. E-MAIL: VANESSAALOBATO@GMAIL.COM.

RESUMO

Introdução: A síndrome de Aicardi é uma condição genética rara, ligada ao cromossomo X, que acomete predominantemente o sexo feminino e é caracterizada por uma tríade clássica: agenesia do corpo caloso, lacunas coriorretinianas e epilepsia refratária. A manifestação epiléptica costuma ter início precoce, frequentemente evoluindo para síndrome de West, marcada por hipsarritmia no EEG e regressão do desenvolvimento. O diagnóstico é clínico-radiológico e o tratamento requer abordagem multidisciplinar. **Objetivo:** Relatar um caso típico de síndrome de Aicardi com evolução para síndrome de West. **Método:** Estudo observacional do tipo relato de caso. **Resultados:** Lactente do sexo feminino, 5 meses, foi internada por bronquiolite viral aguda e, durante a hospitalização, apresentou hipotonia central e espasmos epilépticos. A tomografia de crânio revelou agenesia do corpo caloso; a avaliação oftalmológica identificou lacunas retinianas bilaterais e o EEG inicial mostrou paroxismos epileptiformes unilaterais no hemisfério esquerdo, com assimetria inter-hemisférica. Houve progressão para espasmos epilépticos diários, e o EEG subsequente evidenciou hipsarritmia fragmentada, compatível com síndrome de West secundária. A paciente permanece em seguimento com equipe multidisciplinar, utilizando Vigabatrina e Levetiracetam, com foco em reabilitação neuropsicomotora. **Conclusão:** O caso ilustra a tríade clássica da síndrome de Aicardi e sua associação frequente com síndrome de West, destacando a relevância do reconhecimento precoce e da conduta terapêutica adequada. A literatura aponta que até 75% das pacientes com Aicardi desenvolvem padrão de hipsarritmia, com crises epilépticas de difícil controle. O prognóstico é geralmente reservado, sendo essencial o manejo precoce e contínuo das crises e o suporte multidisciplinar para reduzir o impacto sobre o desenvolvimento global.

Descritores: Síndrome de Aicardi; Espasmos Infantís; Epilepsia.

CATEGORIA: RESUMO DE RELATO DE CASO

Além da miosite viral: elevação sérica persistente da creatinofosfoquinase (CPK) como sinal de alerta para distrofia muscular de Duchenne

Beyond viral myositis: persistent elevation of serum creatine phosphokinase (CPK) as a warning sign for Duchenne muscular dystrophy

NATALIA DE CARVALHO VILLELA¹, HELENA FONTENELLE DE CARVALHO COSTA¹, SOFIA SILVA E SOUZA¹, RAQUEL BARBOSA RIBEIRO¹, EISLER CRISTIANE CARVALHO VIEGAS²

¹RESIDENTE DE PEDIATRIA, HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CIÊNCIAS MÉDICAS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

²COORDENADORA DO AMBULATÓRIO DE NEUROLOGIA PEDIÁTRICA DO HOSPITAL INFANTIL JOÃO PAULO II – BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

RESUMO

Introdução: A distrofia muscular de Duchenne (DMD) é uma miopatia hereditária ligada ao X, causada por deficiência da distrofina, incidência entre 1:3.500 e 1:5.000 nascidos vivos masculinos. O diagnóstico precoce representa desafios, pois manifestações iniciais podem ser confundidas com quadros autolimitados, como miosite viral, comum na pediatria. Sendo assim casos em que há uma possível sobreposição de diagnósticos servem de alerta aos pediatras sobre a necessidade de investigação em situações de elevação persistente da creatinofosfoquinase (CPK). **Objetivo:** Descrever caso de criança inicialmente diagnosticada com miosite viral. Evolução atípica culminou no diagnóstico de DMD, reforçando a importância da investigação da hipercreatinofosfoquinemia. **Método:** Estudo descritivo baseado em análise retrospectiva do prontuário durante internação e seguimento ambulatorial por quatro meses. Avaliada evolução clínica, comportamento da CPK e confirmação diagnóstica por painel genético. Os principais desfechos analisados foram: resolução dos sintomas infecciosos, evolução laboratorial e persistência da fraqueza muscular. **Resultados:** Pré-escolar, masculino, 3 anos, admitido com febre, diarreia, dor abdominal e mialgia. CPK inicial de 11.401 mg/dl, sugerindo miosite viral. Na internação, houve resolução do quadro infeccioso em cinco dias, porém a CPK elevou-se progressivamente até 37.056 mg/dl. História clínica revelou atraso da marcha, quedas frequentes e dificuldade em subir escadas, persistentes após alta. Assim, foi encaminhado à Neuropediatria, onde painel genético confirmou mutação no gene DMD. A evolução temporal demonstrou que, enquanto a miosite viral explica mialgia e aumento de CPK, a sua manutenção associada a atraso motor foi decisiva para o diagnóstico de DMD. **Conclusão:** Este relato evidencia que a persistência da hipercreatinofosfoquinemia, mesmo após resolução de quadro viral, deve motivar investigação de miopatias hereditárias. Reforçando a importância da anamnese detalhada, da avaliação evolutiva e da interpretação dos exames no diagnóstico precoce da DMD.

Descritores: Distrofia Muscular de Duchenne; Creatina Quinase; Miosite; Doenças Musculares.

CATEGORIA: RESUMO DE REVISÃO

Eficácia da Eyebrow Craniotomy em traumatismo cranioencefálico frontal: revisão sistemática

Effectiveness of Eyebrow Craniotomy in Frontal Traumatic Brain Injury: A Systematic Review

BRUNA DE PAULA KIMO¹, BRUNA PEREIRA DO CARMO¹, BRUNA ATHAYDE SANTOS DE CARVALHO²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. EMAIL: BRUNAPKIMO16@GMAIL.COM

²RESIDENTE EM NEUROCIRURGIA DO JOÃO XXIII, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. EMAIL: BRUNA.ATHAYDESC@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: A contusão cerebral é a hemorragia intraparenquimatosa mais comum no traumatismo cranioencefálico (TCE), sendo que o lobo frontal é o mais acometido. Em casos graves, pode ser necessário tratamento cirúrgico para prevenir herniações e deterioração neurológica. A craniotomia supraorbital por incisão na sobrancelha (“eyebrow keyholecraniotomy”) tem emergido como alternativa minimamente invasiva à craniotomia frontal clássica, oferecendo acesso direto à região frontal com menor agressão tecidual, diminuindo complicações, além de melhores resultados estéticos. **Objetivo(s):** Analisar a eficácia e os desfechos clínicos da drenagem de contusões traumáticas frontais via acesso supraorbital. **Métodos:** Revisão sistemática conduzida nas bases de dados PubMed, SciELO e UpToDate, em português e inglês, com base nas diretrizes prisma, com os descritores Decs/Mesh: “Craniocerebral Trauma”, “Minimally Invasive Surgical Procedures”, “OR”, “AND” e “eyebrow approach”. Foram consideradas publicações dos últimos 5 anos, sendo que os estudos foram avaliados por 3 pessoas. Incluíram-se estudos com e sem metanálise de adultos submetidos à drenagem cirúrgica por via supraorbital e excluíram-se relatos de caso únicos, com viés, e estudos pediátricos. **Resultados:** Após a análise dos estudos, foram selecionados 6 artigos, os quais demonstraram resultados clínicos e cirúrgicos promissores da eyebrow keyhole craniotomy. A técnica minimamente invasiva apresentou eficácia na drenagem de hematomas frontais, com taxas superiores a 75% de remoção adequada em 77% dos casos e teve bons desfechos funcionais (mRS $\leq$ 2). Além disso, foi associada a menor tempo operatório, menor taxa de complicações e melhor resultado estético. Nenhum dos estudos relatou necessidade de reintervenções ou conversão para craniotomia ampla. **Conclusão:** A craniotomia supraorbital minimamente invasiva mostra-se uma alternativa segura, eficaz e esteticamente superior à craniotomia convencional para drenagem de contusões e hematomas frontais traumáticos em pacientes selecionados. A evacuação eficaz, menor tempo cirúrgico, menor sangramento, boa recuperação funcional, além da menor chance de complicações são os principais benefícios descritos.

Descritores: Traumatismos Craniocerebrais; Procedimentos Cirúrgicos Minimamente Invasivos; Lobo Frontal; Contusão Encefálica.

CATEGORIA: RESUMO DE ESTUDO ORIGINAL

Associação entre infecção prévia pelo vírus Epstein-Barr e esclerose múltipla: Perfil Sorológico Quantitativo de anti-VCA IgG e IgM

*Association Between Prior Epstein-Barr Virus Infection and Multiple Sclerosis:
Semiquantitative Serological Evaluation of anti-VCA IgG and IgM*

ISABELA CANEDO CAMPOS SCHETTINO¹, ANA CAROLINA SANTANA DOS SANTOS¹, ANA JULIA RESENDE ROCHA¹, FERNANDA LUDOLF RIBEIRO², JULIANA SANTIAGO-AMARAL²

¹ACADÊMICA DO CURSO DE MEDICINA PELA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. EMAIL: JULIMSS@GMAIL.COM

ABSTRACT

Introdução: Diversas pesquisas têm apontado uma relação consistente entre infecções anteriores pelo vírus Epstein-Barr (EBV) e o surgimento da esclerose múltipla (EM), sugerindo que o vírus pode desempenhar um papel importante no desenvolvimento da doença. A avaliação quantitativa do perfil sorológico de anticorpos anti-EBV permite caracterizar detalhadamente a exposição prévia ao vírus. Durante seu ciclo de vida, o EBV produz diferentes antígenos que podem ser detectados por anticorpos específicos, como o antígeno do capsídeo viral (VCA), cuja presença de IgG indica infecção passada, enquanto IgM reflete infecção recente ou ativa.

Objetivo: Avaliar a associação entre infecção prévia pelo EBV e esclerose múltipla em pacientes brasileiros, por meio de análise semiquantitativa de anticorpos IgG e IgM anti-VCA. **Método:** Foram incluídos 57 pacientes com EM, diagnosticados conforme os critérios de McDonald de 2017. Ao todo, 105 amostras de soro foram coletadas desses pacientes, em uma ou mais visitas. A presença de anticorpos IgG e IgM contra o VCA do EBV foi avaliada por meio de ELISA quantitativo, utilizando kits comerciais da Euroimmun. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, expressando os resultados em frequências absolutas e percentuais.

Resultados: Dos 57 pacientes com esclerose múltipla avaliados no estudo, 54 apresentaram IgG anti-VCA positivo, o que indica infecção prévia pelo vírus EBV. Dois pacientes tiveram resultado negativo para esse anticorpo e um apresentou resultado inconclusivo. Em relação ao IgM anti-VCA, todos os participantes (n=57) apresentaram resultados negativos, o que sugere que não havia infecção recente pelo EBV no momento da análise. **Conclusão:** Os resultados revelam elevada taxa de infecção passada pelo vírus Epstein-Barr entre pacientes com esclerose múltipla, como demonstrado pela alta frequência de IgG anti-VCA positivo. A não detecção de IgM anti-VCA em todos os casos analisados indica que não houve evidência de infecção recente pelo EBV na população avaliada.

Descritores: Esclerose múltipla; Infecção pelo Vírus Epstein-Barr; Soroprevalência.

CATEGORIA: RESUMO DE REVISÃO

Tratamento endovascular da trombose venosa cerebral: uma revisão sistemática

Endovascular Treatment of Cerebral Venous Thrombosis: A Systematic Review

ALEXANDRE BATISTA DE PAULA JUNIOR¹, BÁRBARA ALVES ALTIVO¹, LUCIANA REIS DA SILVEIRA²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

E-MAIL: ALEXANDRE12MICROCHIP@HOTMAIL.COM

²DOCENTE DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

E-MAIL: LUCIANA.SILVEIRA@CIENCIASMEDICASM.G.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A trombose venosa cerebral (TVC) é uma condição cerebrovascular rara, resultante da obstrução de uma ou mais veias cerebrais e/ou seios venosos durais. Seus sintomas são variados, podendo incluir desde cefaléia isolada até crises convulsivas. O tratamento padrão é a anticoagulação, porém o manejo endovascular da TVC é uma alternativa promissora em casos graves, com potencial de melhorar o prognóstico onde a anticoagulação falha. **Objetivo:** Analisar a eficácia da técnica endovascular para o manejo da trombose venosa cerebral. **Método:** Foi feita uma busca nas bases de dados PubMed e Cochrane através dos descritores “tratamento endovascular” e “trombose dos seios venosos cranianos”. Foram incluídos 6 ensaios clínicos e estudos controlados randomizados de 2015 a 2025, sendo excluídos artigos de revisão. Os estudos realizaram uma comparação entre o tratamento endovascular e a anticoagulação para o manejo da TVC e, para analisar os desfechos, foram considerados fatores como taxa de recanalização, mortalidade e segurança do tratamento. **Resultados:** Em geral, a taxa de realização do tratamento endovascular (TE) variou entre 3% e 20% dos casos de TVC, sendo reservado em larga escala para pacientes com maior gravidade clínica. A taxa de recanalização com tratamento endovascular foi elevada (até 77%), com segurança técnica relatada em centros especializados. Pacientes submetidos ao TE eram mais graves e apresentaram maior mortalidade ajustada (OR 1,96; IC 95% 1,15–3,32). Em uma coorte com 2.774 pacientes, não houve diferença significativa entre TE e tratamento padrão na recuperação funcional (RR 1,00; IC 0,96–1,03) ou mortalidade (RR 1,91; IC 0,91–3,68). **Conclusão:** O tratamento endovascular mostrou-se seguro em centros especializados, mas não demonstrou superioridade clínica sobre a anticoagulação isolada. Dessa forma, seu uso deve ser restrito a casos graves e refratários, até que novos estudos comprovem seu benefício em larga escala.

Descritores: Trombose dos Seios Intracranianos; Trombectomia; Procedimentos Endovasculares.

CATEGORIA: RESUMO DE REVISÃO

Cefaleia Súbita e Disfunção Autonômica como apresentação inicial de um Feocromocitoma: um alerta clínico para manifestações neurológicas inespecíficas

Sudden Headache and Autonomic Dysfunction as Initial Presentation of a Pheochromocytoma: A Clinical Alert for Nonspecific Neurological Manifestations

ISADORA ALVES COSTA PEREIRA¹, ANA JÚLIA MARTINS AGUIAR¹, GABRIELA SERPA AVELLAR¹, LAÍS BIRCHAL BRAGA BORGES¹, VICTOR HUGO CASTRO DE SÁ²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, MG-BRASIL. EMAIL: ALVESCOSTAISADORA@GMAIL.COM

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. EMAIL: VICTORH_SA@HOTMAIL.COM

RESUMO

Introdução: A cefaleia súbita representa um sinal de alerta neurológico crítico, comumente associado a emergências como hemorragia subaracnoidea e trombose venosa cerebral. Quando acompanhada de sinais autonômicos, como taquicardia, sudorese profusa e labilidade pressórica, exige avaliação neurológica imediata e direcionada. Em alguns casos, sintomas com fenótipo neurológico inespecífico podem ser a única expressão de doenças sistêmicas potencialmente graves. O raciocínio neurológico inicial, focado na exclusão de causas estruturais e na análise do padrão autonômico, pode ser decisivo para o diagnóstico precoce e conduta adequada. **Objetivo(s):** Relatar um caso de feocromocitoma manifestado inicialmente por sintomas neurológicos inespecíficos, focando na descrição clínica, métodos diagnósticos e evolução. **Método:** Estudo descritivo, do tipo relato de caso, baseado na análise retrospectiva de dados do prontuário médico, incluindo registros de anamnese, exame físico, exames laboratoriais e de imagem, mediante autorização do paciente. A descrição do caso foi organizada conforme as etapas clínicas e diagnósticas do atendimento ambulatorial e hospitalar. **Resultados:** Homem de 47 anos, previamente hígido, apresentou cefaleia holocraniana intensa, associada a crises adrenérgicas, com picos hipertensivos de até 220 mmHg. Ressonância magnética de encéfalo mostrou alterações inespecíficas de sinal na substância branca subcortical, possivelmente gliose ou microangiopatia, sem alterações estruturais significativas. Angiotomografia computadorizada de abdome identificou massa de 24 mm na adrenal esquerda. Catecolaminas plasmáticas (adrenalina 114,1 pg/mL, noradrenalina 1288,2 pg/mL) e metanefrinas urinárias (normetanefrina 1213 mcg/24h, metanefrina 544,9 mcg/24h) estavam elevadas. Após adrenalectomia, confirmando feocromocitoma, houve resolução dos sintomas. **Conclusão:** Este caso destaca a importância da investigação de causas secundárias para sintomas neurológicos atípicos, como a cefaleia súbita, que podem indicar condições sistêmicas graves como o feocromocitoma. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são cruciais para a resolução dos sintomas e melhora do prognóstico.

Descritores: Feocromocitoma; Cefaleia; Sistema Nervoso Autônomo; Diagnóstico Diferencial; Neurologia.

CATEGORIA: RESUMO DE REVISÃO

Van Gogh e a hipótese da epilepsia do lobo temporal: uma interface entre neurociência e arte

Van Gogh and the hypothesis of temporal lobe epilepsy: an interface between neuroscience and art

RAPHAEL NEMER FIRMATO BRANT¹, SOFIA MOREIRA BOPP¹, JESUS MISTICA VENTURA BALBINO²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG - BRASIL.

E-MAIL AUTOR PRINCIPAL: SOFIAM558@GMAIL.COM

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG - BRASIL. E-MAIL: JESUS.BALBINO@CIENCIASMEDICASMGMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: Vincent van Gogh (1853-1890) é um dos artistas mais influentes da história da arte e produziu cerca de duas mil obras. Paralelamente, apresentava um histórico de sintomas neuropsiquiátricos, que levaram diversas hipóteses diagnósticas, destacando-se a epilepsia do lobo temporal (ELT), que é a causa mais comum de crises focais em adultos. Afeta o hipocampo e outras áreas do circuito límbico, responsáveis pela regulação das emoções. Pode resultar de tumores, malformações vasculares, lesões pós-traumáticas, entre outros. A condição é frequentemente associada a crises focais disperceptivas, déjà vu e alucinações. Alguns autores propõem que aspectos estéticos da obra de Van Gogh poderiam refletir a experiência subjetiva de crises epiléticas.

Objetivo: Revisar a literatura científica sobre a hipótese de ELT em Van Gogh, analisando como os sintomas dessa condição neurológica podem ter influenciado em aspectos de sua obra. **Método:** Revisão sistemática segundo método PRISMA de artigos nas bases MedLINE e BVS, utilizando os descritores “Epilepsy”, “Van Gogh” e “Temporal Lobe”, incluindo 8 artigos publicados entre 2020 e 2025. Foram excluídos artigos fora do período, duplicados ou não pertinentes ao tema. **Resultados:** Na amostra analisada, os sintomas mais frequentemente citados foram: confusão pós-ictal (75%, n = 6), alucinações auditivas e visuais (62,5%, n = 5), alterações súbitas de humor (50%, n = 4) e automatismos ou fenômenos sugestivos de crises parciais complexas (37,5%, n = 3). A recorrência desses sinais em relatos históricos, análises médicas e cartas de Van Gogh sugere uma relação com a ELT. **Conclusão:** A análise de sua obra evidencia que a possível condição neurológica do artista pode ter influenciado sua percepção e expressão artística. Elementos como cores intensas e distorções de perspectiva sugerem uma tradução visual de experiências subjetivas. Refletir sobre o valor terapêutico da arte reforça seu papel na regulação emocional e bem-estar de indivíduos com transtornos neurológicos.

Descritores: Epilepsia do Lobo Temporal; Epilepsia; Neurociências.

CATEGORIA: RESUMO DE REVISÃO

O uso adjuvante de canabidiol para o tratamento de epilepsia refratária na Síndrome de Dravet

Adjuvant use of cannabidiol for the treatment of refractory epilepsy in Dravet syndrome

IOHANA CASTRO VALENTE ROCHA¹, BARBARA ALVES ALTIVO¹, GABRIELA GUIMARÃES DE ANDRADE CARVALHO PINTO¹, DANIEL ISONI MARTINS²

¹ACADÊMICA DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

E-MAIL: IOHANA_23101.01135@CIENCIASMEDICASM.G.EDU.BR

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. E-MAIL: DANIELISONI1@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: A Síndrome de Dravet (SD) é uma encefalopatia epilética genética rara que se manifesta geralmente no primeiro ano de vida com convulsões que não respondem bem a medicamentos. Também conhecida como epilepsia mioclônica grave da infância, tem como primeira linha de tratamento o ácido valproico, sendo que em casos refratários a terapia adjuvante com canabidiol tem se mostrado promissora. **Objetivo:** Sintetizar evidências sobre o uso de canabidiol juntamente com outros medicamentos anticonvulsivantes no tratamento da Síndrome de Dravet. **Método:** Após a triagem de 26 artigos nas bases de dados PubMed, Cochrane Library e Scielo, utilizando os descritores “Dravet Syndrome” e “Cannabidiol”, em português e em inglês, foram escolhidos 6 artigos para a revisão sistemática segundo o PRISMA. Os critérios de inclusão foram ensaios clínicos e estudos randomizados publicados nos últimos dez anos que analisassem o efeito do canabidiol na SD. Foram excluídas revisões da literatura e artigos sobre outros tipos de epilepsia. **Resultados:** Em quatro artigos, a frequência das convulsões dos pacientes usando canabidiol diminuiu em pelo 46%, sendo que em um desses, doze pacientes estavam livres de convulsões no final. Em um dos estudos, a diferença só foi estatisticamente relevante quando associado com clobazam. No último artigo, a frequência de convulsões permaneceu estável. Em todos os artigos, entre 50-97% dos pacientes tiveram efeitos adversos, sendo os mais comuns sonolência e aumento dos níveis de transaminases. **Conclusão:** O uso adjuvante do canabidiol no controle das convulsões da SD mostrou-se importante na diminuição da frequência das crises, ainda que tenha trazido efeitos colaterais que possivelmente influenciam na adesão ao tratamento. Os resultados indicam essa opção terapêutica como uma boa alternativa, ainda que as relações entre dose e efeito não estejam claras. Assim, mais estudos sobre a aplicabilidade do canabidiol são necessários para potencializar esse tipo de tratamento.

Descritores: Epilepsia Resistente a Medicamentos; Epilepsia Mioclônica; Canabidiol.

CATEGORIA: RESUMO DE RELATO DE CASO

Doença de Moyamoya em paciente pediátrica com Neurofibromatose Tipo 1: Um relato de caso

Moyamoya disease in a pediatric patient with neurofibromatosis type 1: a case report

RAPHAELLA RIBEIRO VILANOVA, BEATRIZ CAPANEMA PINTO¹, RODRIGO MOREIRA FALEIRO²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. E-MAIL: RAPHAELLAVILANOVA7@GMAIL.COM

²NEUROCIRURGIÃO E DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. E-MAIL: FALEIRORM@GMAIL.COM

RESUMO

Introdução: A doença de Moyamoya é uma vasculopatia cerebrovascular progressiva rara, caracterizada por estenose ou oclusão das artérias carótidas internas e formação de colaterais anômalas. Sua associação com a neurofibromatose tipo 1 (NF1) está descrita, embora seja incomum. O diagnóstico precoce e a intervenção cirúrgica são fundamentais para prevenir eventos isquêmicos em pacientes pediátricos. **Objetivo:** Relatar um caso de doença de Moyamoya associada à NF1 em paciente pediátrica, abordando o diagnóstico e a conduta terapêutica adotada. **Método:** Relato de caso elaborado a partir da análise do prontuário médico e de exames complementares de paciente em acompanhamento ambulatorial. Foi realizada, ainda, uma revisão de literatura com o objetivo de enriquecer a discussão clínica e aprofundar o entendimento sobre os aspectos fisiopatológicos, diagnósticos e terapêuticos da doença. **Resultados:** Paciente do sexo feminino, 11 anos, com diagnóstico prévio de NF1 e glioma de nervo óptico à direita, apresentou quatro episódios de ataque isquêmico transitório (AIT) a partir de dezembro de 2024. Os episódios cursaram com hemiparesia e hemiparestesia em dimídio esquerdo, com duração de segundos e resolução espontânea. Ressonância magnética e angiorressonância realizadas em janeiro de 2025 evidenciaram achados compatíveis com doença de Moyamoya, incluindo estenose significativa da artéria carótida interna direita e ausência de colaterais da artéria carótida externa, classificada como grau 3 de Suzuki. Em junho de 2025, foi submetida à encefaloduroarteriosinangiose bilateral, sem intercorrências intraoperatórias. Após a alta hospitalar, apresentou novo AIT, sem déficits neurológicos residuais. Atualmente encontra-se assintomática, em seguimento ambulatorial, com angiorressonância de controle programada para seis meses de pós-operatório. **Conclusão:** A associação entre NF1 e doença de Moyamoya, embora rara, exige alto grau de suspeição clínica. O caso reforça a relevância do diagnóstico precoce e da revascularização cerebral como medidas preventivas, além da necessidade de monitoramento clínico e radiológico contínuo em pacientes com NF1 e manifestações vasculares.

Descritores: Doença de Moyamoya; Genes da Neurofibromatose 1; Revascularização Cerebral; Pediatria.

CATEGORIA: RESUMO DE RELATO DE CASO

CADASIL: desafios diagnósticos e abordagem multidisciplinar no tratamento de paciente com sintomas neurológicos

Cadasil: Diagnostic Challenges and Multidisciplinary Approach in the Treatment of Patients with Neurological Symptoms.

MARINA ALVARENGA MARINHO¹, MARIA CLARA GUEDES BITTENCOURT¹, NATÁLIA MARTINS MORAIS¹, MARLISE VIDON ALVARENGA², CARLOS VINÍCIUS TEIXEIRA PALHARES³

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG. - MARINAMARINHO2005@HOTMAIL.COM

²MÉDICA ESPECIALISTA EM GERIATRIA GRADUADA PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG. - MARLISEVIDON@HOTMAIL.COM

³DOCENTE DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG - CARLOS.PALHARES@CIENCIASMEDICASM.G.EDU.BR

RESUMO

Introdução: A Arteriopatia Cerebral Autossômica Dominante com Infartos Subcorticais e Leucoencefalopatia (CADASIL) é uma doença genética rara, causada por mutações no gene NOTCH3, no cromossomo 19. Essas mutações levam ao acúmulo de material granular osmofílico nas paredes de pequenas artérias e arteríolas, resultando em infartos cerebrais recorrentes e declínio cognitivo progressivo. Devido à sobreposição de sintomas com outras condições neurológicas e psiquiátricas, como enxaqueca com aura, déficits cognitivos e demência, o diagnóstico de CADASIL é frequentemente retardado ou negligenciado. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de paciente diagnosticada com CADASIL, evidenciando os desafios diagnósticos, a evolução clínica e a importância do manejo multidisciplinar. **Método:** Análise de prontuário clínico e revisão bibliográfica nas bases SciELO e PubMed. **Resultados:** Mulher, 45 anos, histórico de depressão, ansiedade e insônia, apresentou episódios de pré-síncope, cefaleia e perda de memória. Avaliação inicial por neurologista, tomografia de crânio e exame neurológico foram normais, com ajuste de psicotrópicos. Evoluiu com crises tônico-clônicas e piora da depressão. Ressonância magnética evidenciou alterações em substância branca, e EEG mostrou padrão de epilepsia do lobo frontal. Teste genético confirmou mutação patogênica em NOTCH3, compatível com CADASIL. O tratamento incluiu rosuvastatina, AAS e levetiracetam, associado a acompanhamento por equipe multidisciplinar formada por neurologista, psiquiatra, psicólogo e fisioterapeuta. Essa atuação integrada permitiu controle das crises convulsivas, estabilização do quadro depressivo, melhora cognitiva e funcional, favorecendo o retorno ao trabalho. **Conclusão:** O diagnóstico precoce de CADASIL é essencial e deve ser acompanhado por abordagem conjunta de diferentes especialidades. O manejo multidisciplinar demonstrou impacto positivo na evolução clínica e na assertividade no tratamento e no monitoramento das crises e do quadro depressivo, reforçando sua importância para promoção de qualidade de vida e reintegração social.

Descritores: Cadasil; Diagnóstico Diferencial; Exame Neurológico; Genética.

CATEGORIA: RESUMO DE ESTUDO ORIGINAL

Evolução das internações e mortalidade por Acidente Vascular Cerebral após a implementação da linha de cuidado no Brasil: um estudo ecológico de 2010 a 2024

*Evolution of hospitalizations and mortality from stroke after implementation of the care line in
Brazil: an ecological study from 2010 to 2024*

ANA BEATRIZ SANTOS STEHLING SARAIVA¹, ALICE BATISTA HERÉDIA DE OLIVEIRA¹, LUIZ ALVES FERREIRA JUNIOR²

¹ACADÊMICO DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL.

EMAIL: ANA_125101.00011@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR; ALICE_125101.00177@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

²DOCENTE DA FACULDADE CIÊNCIAS MÉDICAS DE MINAS GERAIS, BELO HORIZONTE, MG-BRASIL. EMAIL: LUIZ.JUNIOR@CIENCIASMEDICASMG.EDU.BR

RESUMO

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de morte e incapacidade no Brasil, correspondendo a 10% das mortes e 10% das internações hospitalares de adultos no sistema público de saúde. Em 2012, o Ministério da Saúde elaborou a Linha de Cuidados em AVC (LCAVC) para ampliar as possibilidades diagnósticas e terapêuticas para esses pacientes. Entretanto, há poucas publicações acerca dos seus efeitos nos desfechos hospitalares. **Objetivo:** Analisar o perfil temporal da mortalidade hospitalar e do tempo de permanência das internações por AVC no Brasil, considerando a implementação da LCAVC na Rede de Atenção às Urgências. **Método:** Estudo transversal ecológico com dados secundários do SIH/SUS, obtidos via DATASUS (Tabnet), entre 2010 e 2024. Foram analisados número de internações, taxa de mortalidade e média de permanência relacionadas ao AVC (CID-10: AVC não especificado, isquêmico ou hemorrágico), incluindo ambos os sexos e todas as faixas etárias. Casos de AVC isquêmico transitório e síndromes correlatas foram excluídos. A análise foi realizada no R Studio e Cursor, utilizando a regressão de Prais-Winsten para ajuste de autocorrelação serial em séries temporais. **Resultados:** Entre 2010 e 2024, as internações por AVC aumentaram 68,77%, com 79.893 casos a mais. A regressão demonstrou queda significativa na taxa de mortalidade hospitalar ($\beta = -0,1650$; $p = 0,002$), com variação percentual anual (APC) de -15,2% e coeficiente de determinação ($R^2 = 0,569$). A média de permanência hospitalar apresentou leve queda ($\beta = -0,0273$), sem significância estatística ($p = 0,181$), e ($R^2 = 0,14$). **Conclusão:** A redução da mortalidade hospitalar e o aumento das internações indicam a eficácia das políticas públicas e a consolidação de protocolos assistenciais. A estabilidade da média de permanência sugere constância no tempo de tratamento. Estudos futuros devem analisar fatores clínicos, regionais e assistenciais para o fortalecimento da atenção primária.

Descritores: Acidente Vascular Cerebral; Hospitalização; Registros de Mortalidade.