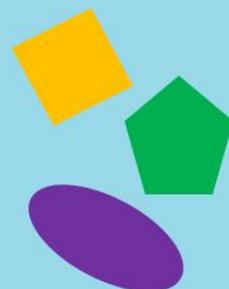


**MEDICINA EM
PASSATEMPOS**



Med_book

**NEUROLOGIA
GENERALIDADES**



Prof. Hélio Alves



MEDICINA EM PASSATEMPOS

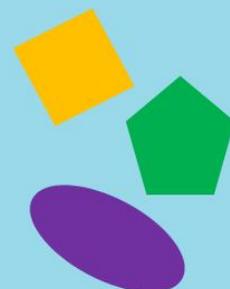
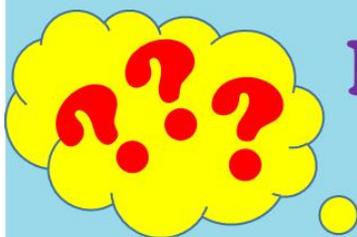
Med_book

Hélio Alves: marido, pai, ator, autor, escritor, músico percussionista, dançarino, cozinheiro, jardineiro, artesão, artista plástico, inventor e... Professor!

Nas horas vagas, médico, pediatra e cirurgião pediátrico!

Mais de 35 anos atuando como médico e professor de medicina.
Professor da Faculdade de Medicina de Itajubá - FMIT – Grupo AFYA
Médico formado pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)
Especialista em Pediatria pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-RJ)
Especialista em Cirurgia Pediátrica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-RJ)
Mestre em Morfologia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)
Autor de inúmeros artigos, textos, apostilas e vídeo-aulas em diversos assuntos do conhecimento médico

MEDICINA EM PASSATEMPOS



Med_book

Olá pessoal, vocês conhecem o Med_book – Medicina em Passatempos?

Que tal aprender enquanto se diverte?

Nosso objetivo não é ensinar os assuntos do curso de medicina, mas fazer um reforço do aprendizado de maneira lúdica e gostosa!

Queremos fazer você exercitar os conteúdos sem estresse e de um modo suave. Sem neuras!

Hoje vamos trabalhar alguns Conceitos Gerais em Neurologia.

Bom divertimento para todos!

ATIVIDADE 1

CAÇA-PALAVRAS

Encontre no diagrama as palavras grifadas no texto. Elas podem estar na horizontal, na vertical ou na diagonal

ESTADO MENTAL

O exame **neuroológico** começa sempre pela **avaliação** do nível de **consciência** e do **estado mental** do paciente. Na criança, é realizado pela **observação** e por meio de conversa. O paciente **alerta** encontra-se consciente e **interage** de maneira adequada com o **examinador** e com o **ambiente**. Quando o paciente tende a **adormecer** na ausência de **estímulos**, acredita-se que está **letárgico**. Quando ele só permanece acordado mediante estímulo físico contínuo (p. ex., voz), está **torporoso**. Quando nem assim responde, está **comatoso**. Em geral, esses dados devem ser complementados: se o estímulo deve ser intenso ou leve, se responde só à voz ou a estímulo **doloroso** e, além disso, como foi a resposta – normal, movimentos propositais ou não propositais, se houve ou não **abertura** ocular. Atualmente, a escala de **Glasgow** é a preferida para caracterizar o nível de consciência. No paciente alerta deve ser determinado se existe **inquietação**, **agitação**, baixo limiar de **atenção** ou **alucinação**. O próximo passo na avaliação do estado mental consiste em verificar se o paciente está **orientado** no **tempo** e no **espaço**. Pergunta-se onde ele está (local, **cidade**, estado, país), o dia da **semana**, o mês, o ano e a hora do dia (manhã, tarde, noite). Deve ser levado em consideração o nível **educacional** e mental da criança.

A **memória** geralmente é testada por meio da **conversa** com a criança. De maneira incisiva, mas formal, pede-se que sejam repetidas imediatamente três palavras, de preferência sem conexão, como, por exemplo, bola, casa, avião ou **números** (memória **imediate**). A criança é distraída por algum tempo e, a seguir, solicitada a repetir novamente o que foi dito (memória a curto prazo) e lembrar de fatos de natureza pessoal ou histórica, como endereço, data de nascimento e nome dos pais (memória **remota**).

L	R	N	A	O	V	T	W	Y	A	I	N	T	E	R	A	G	E	A	P	U
W	Q	I	N	Q	U	I	E	T	U	D	E	R	Y	T	X	D	Y	G	A	E
R	A	M	L	A	E	X	A	M	I	N	A	D	O	R	A	G	B	I	S	Z
M	M	E	N	T	A	L	E	S	P	A	Ç	O	L	D	I	A	E	T	U	F
X	B	D	B	O	D	B	S	N	C	O	Q	D	I	M	E	L	U	A	D	T
H	I	I	S	C	O	N	S	C	I	Ê	N	C	I	A	H	U	Z	Ç	I	C
A	E	A	D	O	R	M	E	C	E	R	T	K	B	Z	Y	C	B	Ã	V	C
N	N	T	Q	M	X	K	M	I	D	L	E	T	A	R	G	I	C	O	J	O
P	T	A	V	A	L	I	A	Ç	Ã	O	R	F	C	F	D	N	O	V	O	B
A	E	R	C	T	B	J	N	K	I	V	L	U	M	C	E	A	N	I	D	S
T	M	E	M	O	R	I	A	K	E	A	W	O	T	U	T	Ç	V	S	N	E
E	H	Y	F	S	H	Y	K	X	N	Ú	M	E	R	O	S	Ã	E	Z	U	R
N	R	E	M	O	T	A	O	O	D	Z	C	O	B	O	A	O	R	J	Ç	V
Ç	Q	S	D	P	E	I	I	L	S	M	L	F	H	G	S	I	S	K	J	A
Ã	S	T	Ç	J	G	C	R	A	Q	O	P	N	G	L	M	O	A	E	L	Ç
O	K	A	E	G	A	P	J	T	G	U	R	V	W	F	Ç	G	M	X	H	Ã
D	C	D	B	C	A	H	Ç	I	Z	N	Y	O	R	I	E	N	T	A	D	O
Q	E	O	U	F	U	T	C	G	S	H	R	I	P	Q	J	S	O	K	N	L
V	W	D	F	P	X	O	Y	V	Z	O	A	B	E	R	T	U	R	A	T	M
C	E	S	T	I	M	U	L	O	S	G	L	A	S	G	O	W	Ç	A	B	N
X	D	K	E	L	F	G	J	I	G	H	M	A	L	E	R	T	A	L	Z	M

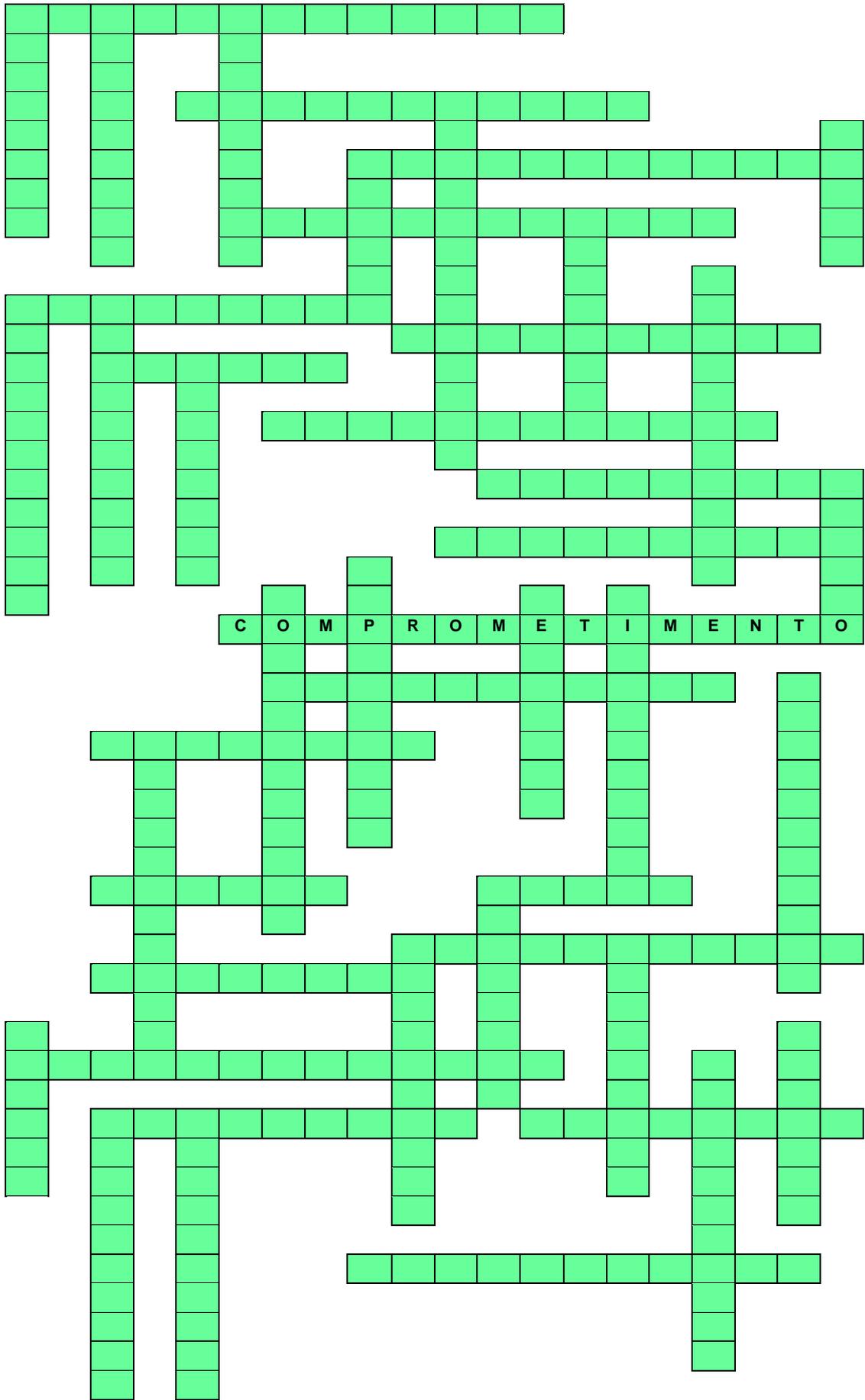
ATIVIDADE 2

DOMINOX

Encaixe no diagrama as palavras grifadas no texto. Já existe uma palavra para ser usada como ponto inicial

Sistema Nervoso: Linguagem

Nos testes de linguagem, avalia-se a capacidade de compreensão, repetição e expressão. O paciente deverá atender a comandos simples, como ficar de pé, piscar os olhos, coçar a orelha, ou qualquer outro, a critério do examinador, nomear objetos, como cadeira, mesa e sapato, repetir frases e, se alfabetizado, ler alguma frase e escrevê-la em seguida. A incapacidade de compreender ou expressar-se na própria língua sem que haja déficit sensitivo ou motor recebe o nome de afasia – quando somente na compreensão, afasia de recepção; quando só na expressão, afasia de expressão; quando nas duas, afasia mista. Quando o distúrbio neurológico ou muscular leva a dificuldade ou incapacidade de articulação da fala, ocorre uma disartria ou anartria, respectivamente. Na dislalia há erro na pronúncia, como, por exemplo, fala-se “tlêis” ou “tês” e não três, em geral, em função da pouca idade (dislalia de evolução) ou por atraso na aquisição da fala, sem lesão neurológica. Jargão local não é considerado dislalia. A dificuldade para ler é chamada dislexia; para calcular, discalculia; e para escrever, disgrafia. A capacidade de fixar a atenção do paciente é testada pedindo-lhe para executar tarefas que exijam concentração, como, por exemplo, contar de dois em dois, de cinco em cinco ou de sete em sete, de trás para frente, conforme o grau de escolaridade. As funções cognitivas superiores referem-se ao nível mais alto de funcionamento intelectual da criança. Assim, é muito importante conhecer seu nível de educação. Solicita-se ao paciente que responda a perguntas com progressivos graus de dificuldade, como quantos dias tem a semana, até questões mais difíceis, como o “nome de quem escreveu a primeira carta no Brasil”, e, se possível, que conte uma pequena história com alguns dados fornecidos pelo examinador. Os testes de cálculos também são aplicados com dificuldades progressivas (adição, subtração, multiplicação, divisão). As alterações do estado mental e da consciência podem decorrer de processos infecciosos, inflamatórios, traumáticos, expansivos ou degenerativos do SN. Em geral, o comprometimento da aquisição das funções, na criança, se deve a malformações congênitas ou sequelas de agressões progressivas do SN. Não confundir retardo mental (RM) com demência, pois esta se caracteriza pela perda adquirida das funções cognitivas por comprometimento cerebral. Lembrar que pacientes tímidos ou deprimidos podem aparentar ter RM.



ATIVIDADE 3

CRIFTOGRAMA

Símbolos iguais, letras iguais. Nas células em destaque aparecerá o nome que se dá à DIFICULDADE OU INCAPACIDADE DE REALIZAR MOVIMENTOS RÁPIDOS E ALTERNADOS.

DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO

Hipertonia muscular dos flexores dos membros superiores e dos extensores dos membros inferiores	♣	→	♠	♥	→	♠	☹	*	☹		♥	♠	♣
Dificuldade para realização de movimentos voluntários	♠	♥	☼	♣	→		♥						
Sinal da roda denteada – aparece na síndrome de ...	♠	♥	☼	K	☹	✖		☼	✖				
Falha na manobra dedo-dedo e dedo-nariz		☹	→	☆	♣	♠	☼	☹	♥				
Perda adquirida das funções cognitivas por comprometimento cerebral	♠	♣	☆	♣	✖	*		♥					
Manobra de ... : paciente em decúbito ventral com flexão da perna	✍		☼	☼	♣								
Hipertonia uniforme, com resistência igual à movimentação rápida ou lenta	☼	☹	◇	☹		♣	☼						
Manobra de ... : paciente em posição ereta, parado, com os pés juntos, olhos abertos e depois fechados	☼		☆	✍	♣	☼	◇						
Movimentos rápidos, desordenados, arrítmicos, variando de forma a todo momento		☼	☼	♣	☹	♥							
Contrações grosseiras da musculatura proximal das extremidades, provocando movimentos amplos, rápidos e contínuos	✍	♥	☾	☹	→	☆							
Sinal do ... : resistência inicial à movimentação passiva que desaparece em seguida		♥	✖	☹	V	♣	♠	♣					
Diminuição do tônus muscular	★		♠	☼	♠	☼	✖	☹	♥				
Manobra de ... : paciente em decúbito dorsal, membros inferiores com flexão da coxa e da perna	☆	☹		◇	♥	☼	☼	☹	✖	☹			
Paralisia dos quatro membros	♠	♣	♠	☼	♥	♠	☾		◇	☹	♥		
Incapacidade de movimentação	♠	♥	☼	♥	☾	☹		☹	♥				
Incoordenação motora	♥	♠	♥	X		♥							
Avaliação da ... – observa-se o paciente caminhando	☆		☼	*	★	♥							

ATIVIDADE 4

CRUZADOX

Responda as perguntas nas fileiras horizontal e vertical usando o banco de respostas e preencha o diagrama.

SISTEMA NERVOSO – PATOLOGIAS DOS NERVOS CRANIANOS

	HORIZONTAL	RESPOSTA
1	Aparelho para se examinar o fundo do olho	
2	Incapacidade de diferenciar o verde do vermelho	
3	Fechamento da pupila	
4	Nervo responsável pela gustação e sensibilidade geral do 1/3 posterior da língua	
5	Nervo que inerva o músculo oblíquo superior do olho	
6	Instrumento para testar percepção de vibração	
7	Dilatação da pupila	
8	Terceiro nervo craniano	
9	Perda da metade de um campo visual	
10	Desvio não conjugado dos olhos	
11	Nervo responsável pela sensibilidade geral da face e musculatura mastigadora	
12	Local de origem do nervo óptico	

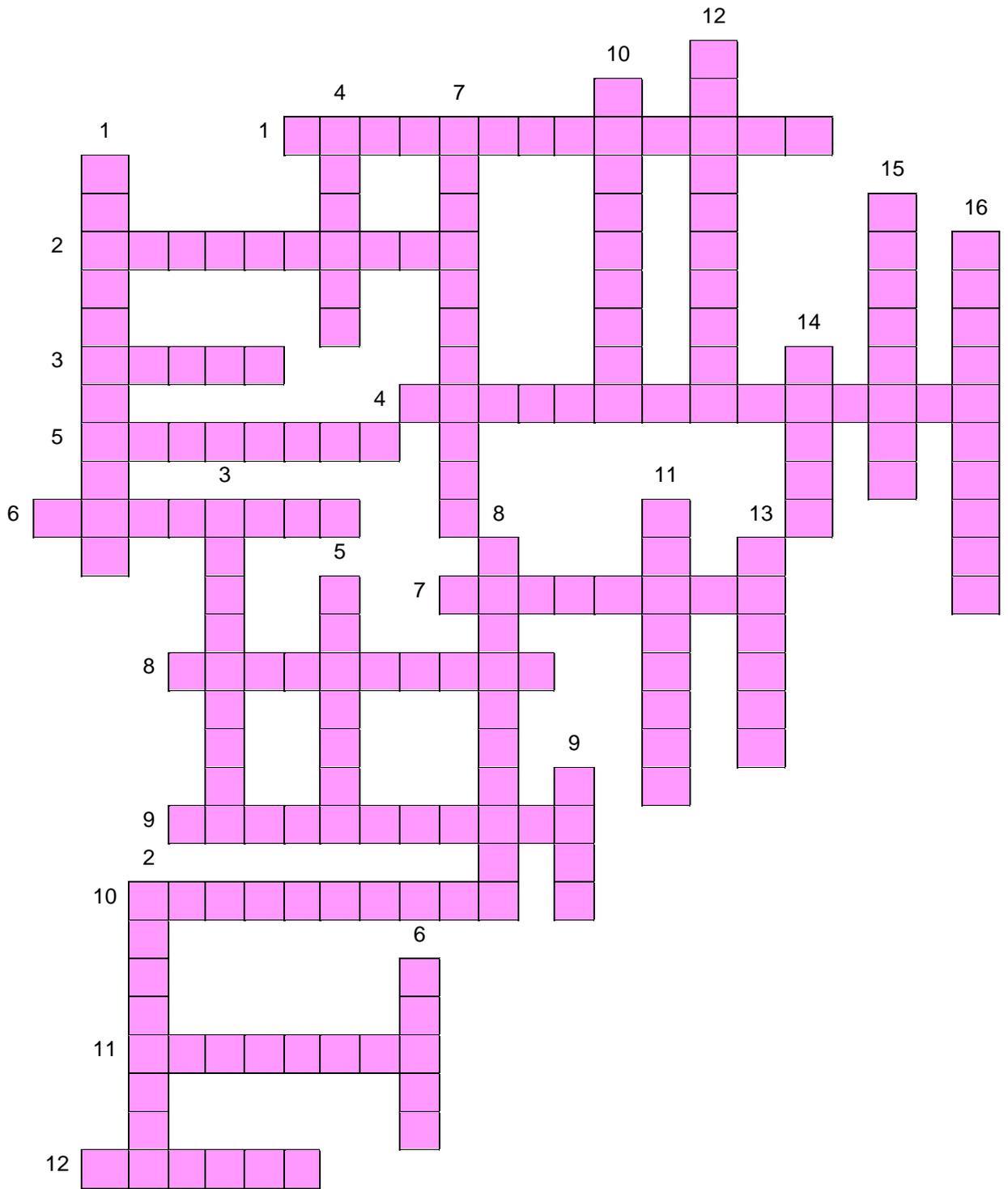
	VERTICAL	RESPOSTA
1	Exame para avaliação da audição	
2	Falha na percepção do campo visual	
3	Nervo responsável por movimentar o olho em direção lateral	
4	Nervo responsável pela musculatura da mímica	
5	Incapacidade de reconhecer o olfato	
6	Queda da pálpebra superior	
7	Incapacidade de fechar as pálpebras	
8	Nervo responsável pela inervação motora da língua	
9	Nervo responsável pela inervação motora e secretora do estômago e parte dos intestinos	
10	Nervo responsável pela inervação dos músculos esternocleidomastóide e trapézio	
11	Cegueira de um olho inteiro	
12	Redução da audição	
13	Camada nervosa do globo ocular	
14	Teste que compara a condução aérea e óssea	
15	Movimento ocular involuntário, oscilatório, rítmico, horizontal, vertical ou rotatório	
16	Pupilas de tamanho diferente	

Banco de respostas:

Abducente
Acessório
Amaurose
Anisocoria
Anosmia
Audiometria
Daltonismo
Diapasão
Escotoma
Estrabismo

Facial
Glossofaríngeo
Hemianopsia
Hipoacusia
Hipoglosso
Lagofalmia
Midríase
Miose
Nistagmo
Oculomotor

Oftalmoscópio
Papila
Ptose
Retina
Rinne
Trigêmeo
Troclear
Vago



ATIVIDADE 5

CAÇA-PALAVRAS

Encontre no diagrama as palavras grifadas no texto. Elas podem estar na horizontal, na vertical ou na diagonal

EXAME NEUROLÓGICO DO RECÉM-NASCIDO (RN)

O exame **neurológico** do recém-nascido (RN) deve fornecer dados adequados para **identificação** de **transtornos** dos sistemas nervosos **central** e **periférico**, assim como determinar a intensidade dessas **alterações**. Crises **convulsivas**, **hipotonia** e estados de **hiperexcitabilidade** e de **depressão** da **atividade** espontânea ou provocada são os principais **sinais** clínicos que demandam **avaliação** neurológica no período **neonatal**. **Anamnese** detalhada, **extensiva** aos períodos pré, peri e pós-natal imediato, e exames complementares específicos são fundamentais para a excelência dos diagnósticos e das **previsões** de evolução a curto e longo prazo. A **estimativa** da idade **gestacional** do neonato (mediante a data da última **menstruação** da mãe ou a partir de **critérios somáticos** e de **maturação** neurológica do RN) é crucial para a adequada **interpretação** dos achados neurológicos, visto que os **prematuros** apresentam **características** particulares de **desenvolvimento** do **sistema** nervoso, que não permitem a utilização da mesma sistemática aplicada no exame neurológico do RN a termo. Atualmente, com os contínuos aprimoramentos da **assistência** neonatal especializada, prematuros de 24 semanas de idade gestacional tornaram-se viáveis. Esse novo panorama está gerando a necessidade de desenvolvimento de novos métodos de **avaliação** e aprimoramento dos atualmente disponíveis (**Dubowitz**, Amiel-Tison, Ballard, Sarnat, Prechtl, Brazelton, entre outros). Com frequência, no período neonatal, ocorrem situações de **urgência** e **instabilidade** clínica que impedem a **manipulação** do RN, especialmente dos prematuros em unidades de **terapia** intensiva. O **exame** neurológico, nessas circunstâncias, torna-se muito **limitado**, restringindo-se à **observação** da atividade e da **reatividade**, à avaliação da sucção/deglutição e ao exame das **fontanelas** e das pupilas. A anamnese e os exames complementares tornam-se prioritários para o **diagnóstico** nesses casos.

Extraído de: *Semiologia da Criança e do Adolescente / Maria Aparecida Martins... [et al.] - Rio de Janeiro: MedBook, 2010. 608p.*

S	A	Q	A	S	Q	P	R	E	V	I	S	Õ	E	S	U	I	K	O	Ç	R
O	C	J	W	B	E	D	C	R	F	D	T	A	T	I	V	I	D	A	D	E
M	E	N	S	T	R	U	A	Ç	Ã	O	G	Y	U	R	G	E	N	C	I	A
A	Q	O	B	S	E	R	V	A	Ç	Ã	O	H	E	J	K	T	L	P	Ç	T
T	V	X	W	C	T	R	A	N	S	T	O	R	N	O	S	Z	F	N	L	I
I	A	B	I	S	A	E	S	T	I	M	A	T	I	V	A	P	X	V	K	V
C	E	L	A	L	D	R	W	F	R	G	Q	H	M	J	W	J	G	U	I	I
O	R	M	T	N	P	E	A	C	O	N	V	U	L	S	I	V	A	S	D	D
S	H	I	P	E	R	E	X	C	I	T	A	B	I	L	I	D	A	D	E	A
R	I	N	T	E	R	P	R	E	T	A	Ç	Ã	O	H	H	O	K	C	N	D
T	P	S	Y	E	I	A	P	I	S	E	X	T	E	N	S	I	V	A	T	E
F	O	T	T	U	R	O	Ç	A	F	D	R	F	G	S	J	D	K	N	I	Z
O	T	A	X	E	C	I	V	Õ	B	E	N	I	M	W	L	Ç	M	A	F	Z
N	O	B	F	X	M	C	O	D	E	P	R	E	S	S	Ã	O	A	M	I	B
T	N	I	S	I	N	A	I	S	V	S	B	I	N	T	M	Q	T	N	C	A
A	I	L	I	M	I	T	A	D	O	E	E	R	C	T	I	Y	U	E	A	S
N	A	I	P	N	I	A	O	V	P	Y	Ç	Z	X	O	V	C	R	S	Ç	S
E	R	D	E	S	E	N	V	O	L	V	I	M	E	N	T	O	A	E	Ã	I
L	M	A	N	I	P	U	L	A	Ç	Ã	O	B	X	Q	E	W	Ç	S	O	S
A	T	D	C	E	N	T	R	A	L	P	I	O	A	O	R	P	Ã	U	Y	T
S	A	E	Y	U	D	U	B	O	W	I	T	Z	M	S	A	G	O	D	F	E
G	O	N	E	O	N	A	T	A	L	J	A	K	E	Z	P	X	B	N	M	N
Y	H	P	R	E	M	A	T	U	R	O	S	Ç	L	Ç	I	C	V	H	P	C
W	I	E	S	D	J	R	K	F	T	H	G	Y	Ã	U	A	L	I	O	M	I
K	L	Ç	Z	D	I	A	G	N	O	S	T	I	C	O	S	D	F	T	Z	A
Q	N	W	E	X	W	R	C	G	E	S	T	A	C	I	O	N	A	L	J	H
Z	A	S	S	I	S	T	E	N	C	I	A	S	N	O	M	Q	L	A	K	U

ATIVIDADE 6

DOMINOX

Encaixe no diagrama as palavras assinaladas. Já existe uma palavra para ser usada como ponto inicial

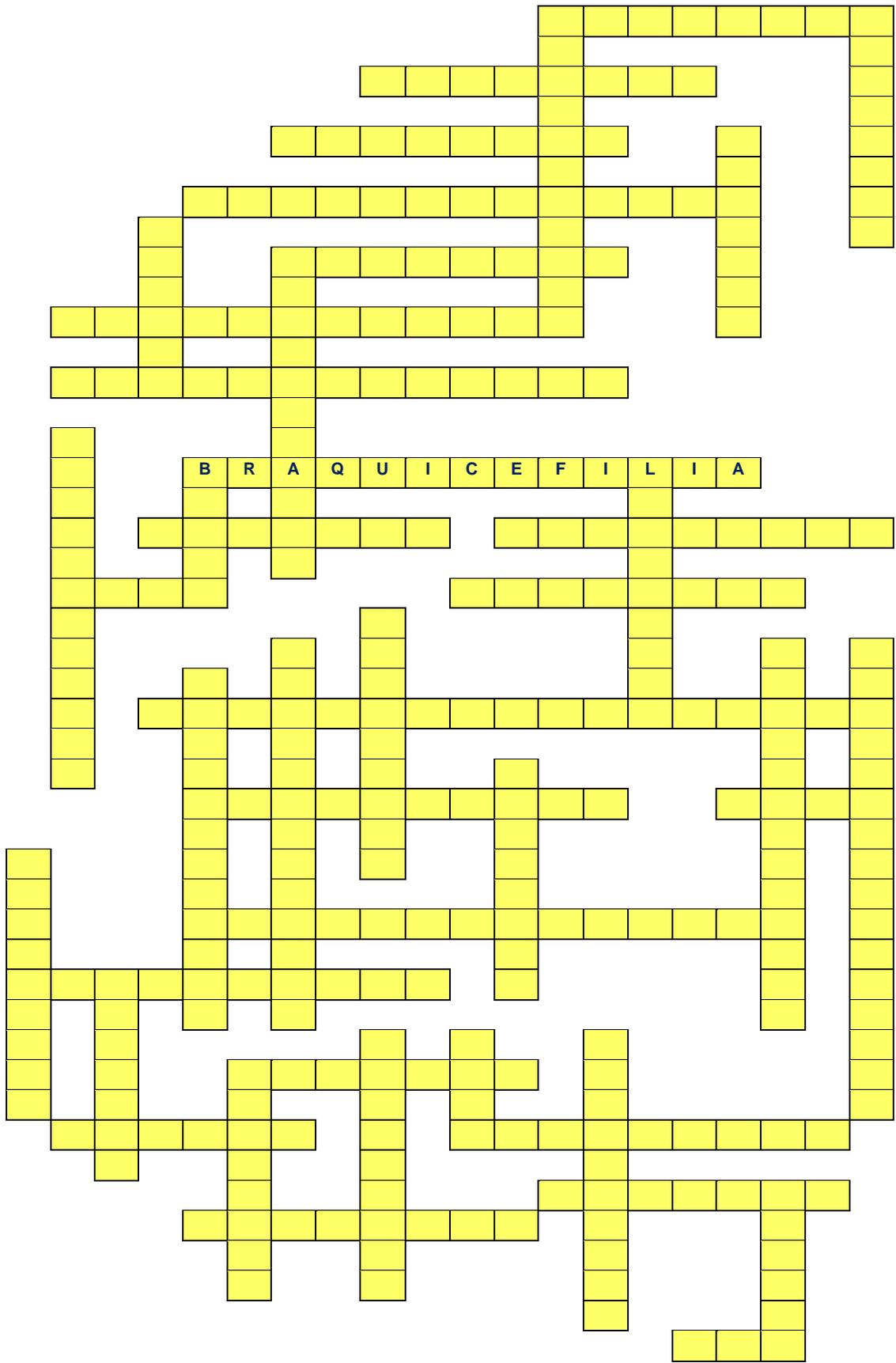
Sistema Nervoso: Exame Neurológico no RN

Acordado
Alerta
Asfixia
Bossa
Branquicefalia
Cefálico
Cefalematoma
Cerebral
Coma
Consciência
Coronal
Craniana

Craniossinostose
Dolicocefalia
Dor
Espinhal
Estímulos
Fontanela
Frontal
Intracraniana
Lambdoide
Latência
Letargia
Limiar

Localizado
Macrocrania
Metópica
Microcefalia
Moro
Movimentos
Neonato
Nociceção
Occipital
Parietal
Perímetro
Plagiocefalia

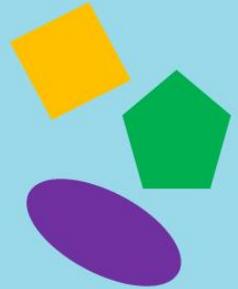
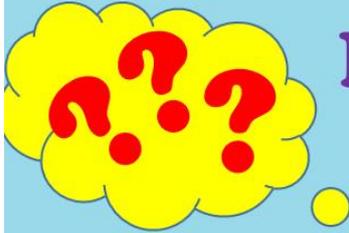
Prematuro
Propriocepção
Tato
Torpor
Trigonocefalia
Turricefalia
Ventriculomegalia
Vigília



B R A Q U I C E F I L I A

B
A
C
U
L
U
S

**MEDICINA EM
PASSATEMPOS**



Med_book

GABARITOS

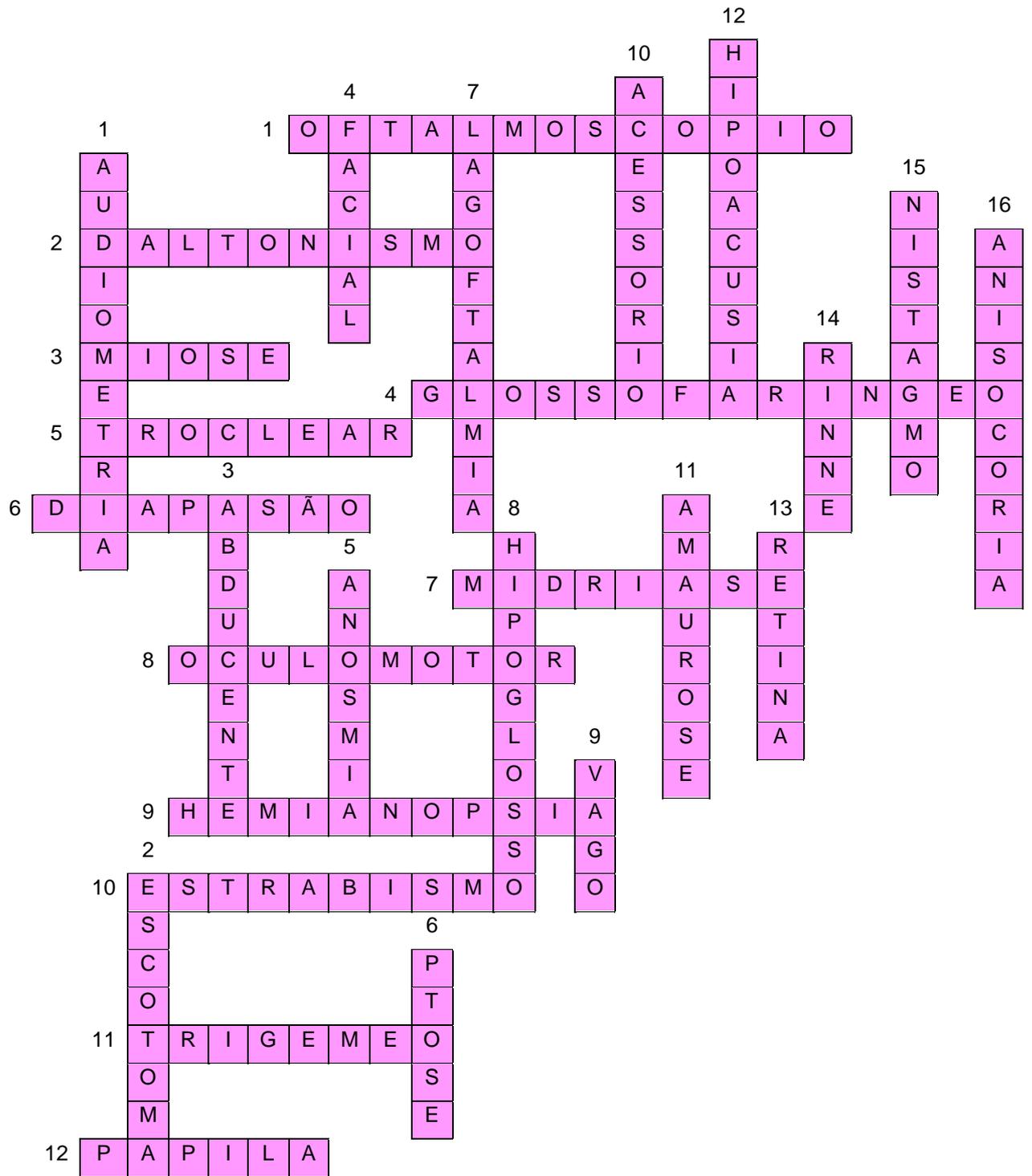
GABARITO 1

L	R	N	A	O	V	T	W	Y	A	I	N	T	E	R	A	G	E	A	P	U
W	Q	I	N	Q	U	I	E	T	U	D	E	R	Y	T	X	D	Y	G	A	E
R	A	M	L	A	E	X	A	M	I	N	A	D	O	R	A	G	B	I	S	Z
M	M	E	N	T	A	L	E	S	P	A	Ç	O	L	D	I	A	E	T	U	F
X	B	D	B	O	D	B	S	N	C	O	Q	D	I	M	E	L	U	A	D	T
H	I	I	S	C	O	N	S	C	I	E	N	C	I	A	H	U	Z	Ç	I	C
A	E	A	D	O	R	M	E	C	E	R	T	K	B	Z	Y	C	B	Ã	V	C
N	N	T	Q	M	X	K	M	I	D	L	E	T	A	R	G	I	C	O	J	O
P	T	A	V	A	L	I	A	Ç	A	O	R	F	C	F	D	N	O	V	O	B
A	E	R	C	T	B	J	N	K	I	V	L	U	M	C	E	A	N	I	D	S
T	M	E	M	O	R	I	A	K	E	A	W	O	T	U	T	Ç	V	S	N	E
E	H	Y	F	S	H	Y	K	X	N	U	M	E	R	O	S	Ã	E	Z	U	R
N	R	E	M	O	T	A	O	O	D	Z	C	O	B	O	A	O	R	J	Ç	V
Ç	Q	S	D	P	E	I	I	L	S	M	L	F	H	G	S	I	S	K	J	A
Ã	S	T	Ç	J	G	C	R	A	Q	O	P	N	G	L	M	O	A	E	L	Ç
O	K	A	E	G	A	P	J	T	G	U	R	V	W	F	Ç	G	M	X	H	Ã
D	C	D	B	C	A	H	Ç	I	Z	N	Y	O	R	I	E	N	T	A	D	O
Q	E	O	U	F	U	T	C	G	S	H	R	I	P	Q	J	S	O	K	N	L
V	W	D	F	P	X	O	Y	V	Z	O	A	B	E	R	T	U	R	A	T	M
C	E	S	T	I	M	U	L	O	S	G	L	A	S	G	O	W	Ç	A	B	N
X	D	K	E	L	F	G	J	I	G	H	M	A	L	E	R	T	A	L	Z	M

GABARITO 4

	HORIZONTAL	RESPOSTA
1	Aparelho para se examinar o fundo do olho	Oftalmoscópio
2	Incapacidade de diferenciar o verde do vermelho	Daltonismo
3	Fechamento da pupila	Miose
4	Nervo responsável pela gustação e sensibilidade geral do 1/3 posterior da língua	Glossofaríngeo
5	Nervo que inerva o músculo oblíquo superior do olho	Troclear
6	Instrumento para testar percepção de vibração	Diapasão
7	Dilatação da pupila	Midríase
8	Terceiro nervo craniano	Oculomotor
9	Perda da metade de um campo visual	Hemianopsia
10	Desvio não conjugado dos olhos	Estrabismo
11	Nervo responsável pela sensibilidade geral da face e musculatura mastigadora	Trigêmeo
12	Local de origem do nervo óptico	Papila

	VERTICAL	RESPOSTA
1	Exame para avaliação da audição	Audiometria
2	Falha na percepção do campo visual	Escotoma
3	Nervo responsável por movimentar o olho em direção lateral	Abducente
4	Nervo responsável pela musculatura da mímica	Facial
5	Incapacidade de reconhecer o olfato	Anosmia
6	Queda da pálpebra superior	Ptose
7	Incapacidade de fechar as pálpebras	Lagofthalmia
8	Nervo responsável pela inervação motora da língua	Hipoglosso
9	Nervo responsável pela inervação motora e secretora do estômago e parte dos intestinos	Vago
10	Nervo responsável pela inervação dos músculos esternocleidomastóide e trapézio	Acessório
11	Cegueira de um olho inteiro	Amaurose
12	Redução da audição	Hipoacusia
13	Camada nervosa do globo ocular	Retina
14	Teste que compara a condução aérea e óssea	Rinne
15	Movimento ocular involuntário, oscilatório, rítmico, horizontal, vertical ou rotatório	Nistagmo
16	Pupilas de tamanho diferente	Anisocoria



GABARITO 5

S	A	Q	A	S	Q	P	R	E	V	I	S	Õ	E	S	U	I	K	O	Ç	R
O	C	J	W	B	E	D	C	R	F	D	T	A	T	I	V	I	D	A	D	E
M	E	N	S	T	R	U	A	Ç	Á	O	G	Y	U	R	G	E	N	C	I	A
A	Q	O	B	S	E	R	V	A	Ç	A	O	H	E	J	K	T	L	P	Ç	T
T	V	X	W	C	T	R	A	N	S	T	O	R	N	O	S	Z	F	N	L	I
I	A	B	I	S	A	E	S	T	I	M	A	T	I	V	A	P	X	V	K	V
C	E	L	A	L	D	R	W	F	R	G	Q	H	M	J	W	J	G	U	I	I
O	R	M	T	N	P	E	A	C	O	N	V	U	L	S	I	V	A	S	D	D
S	H	I	P	E	R	E	X	C	I	T	A	B	I	L	I	D	A	D	E	A
R	I	N	T	E	R	F	R	E	T	A	Ç	Á	O	H	H	O	K	C	N	D
T	P	S	Y	E	I	A	P	I	S	E	X	T	E	N	S	I	V	A	T	E
F	O	T	T	U	R	O	Ç	A	F	D	R	F	G	S	J	D	K	N	I	Z
O	T	A	X	E	C	I	V	Õ	B	E	N	I	M	W	L	Ç	M	A	F	Z
N	O	B	F	X	M	C	O	D	E	P	R	E	S	S	Á	O	A	M	I	B
T	N	I	S	I	N	A	I	S	V	S	B	I	N	T	M	Q	T	N	C	A
A	I	L	I	M	I	T	A	D	O	E	E	R	C	T	I	Y	U	E	A	S
N	A	I	P	N	I	A	O	V	P	Y	Ç	Z	X	O	V	C	R	S	Ç	S
E	R	D	E	S	E	N	V	O	L	V	I	M	E	N	T	O	A	E	Á	I
L	M	A	N	I	P	U	L	A	Ç	Á	O	B	X	Q	E	W	Ç	S	O	S
A	T	D	C	E	N	T	R	A	L	P	I	O	A	O	R	P	Á	U	Y	T
S	A	E	Y	U	D	U	B	O	W	I	T	Z	M	S	A	G	O	D	F	E
G	O	N	E	O	N	A	T	A	L	J	A	K	E	Z	P	X	B	N	M	N
Y	H	P	R	E	M	A	T	U	R	O	S	Ç	L	Ç	I	C	V	H	P	C
W	I	E	S	D	J	R	K	F	T	H	G	Y	Á	U	A	L	I	O	M	I
K	L	Ç	Z	D	I	A	G	N	O	S	T	I	C	O	S	D	F	T	Z	A
Q	N	W	E	X	W	R	C	G	E	S	T	A	C	I	O	N	A	L	J	H
Z	A	S	S	I	S	T	E	N	C	I	A	S	N	O	M	Q	L	A	K	U

Bibliografia

1. **Tratado de pediatria / organização Sociedade Brasileira de Pediatria.** - 5. ed. - Barueri [SP]: Manole, 2022.
2. Van Der Linden, A. **Exame Neurológico do Recém-Nascido e do Lactente** in **Fernando Figueira: Pediatria** / organizadores João Guilherme Bezerra Alves... [et.al]. - 4.ed. - Rio de Janeiro: MedBook, 2011.
3. Thaler, A. I., Thaler, M. S. **Neurologia Essencial** [recurso eletrônico]; tradução: Patricia Lydie Josephine Voeux; revisão técnica: Raphael Machado de Castilhos. – Porto Alegre: Artmed, 2023.
4. Greenberg, D. A., Aminoff, M. J., Simon, R. P., **Neurologia clínica** [recurso eletrônico]; [tradução: Renate Müller; revisão técnica: Alessandro Finkelsztejn]. – 8. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: AMGH, 2014.