

## ANÁLISES DE LIVROS

LOCALIZATION OF BRAIN LESIONS AND DEVELOPMENTAL FUNCTIONS. *DARIA RIVA & ARTHUR BENTON*, editores. Um volume (17,5 x 24,5 cm) encadernado, com 165 páginas. ISBN 0 86196 599 X. London, 2000: Mariani Foundation Paediatric Neurology Series 9, (Series Editor: Maria Majnó), John Libbey & Company Ltd. (PO Box 276, Eastleigh SO50 5YS, England, UK. Fax 4423 8065 0259).

Esta preciosa monografia parece ser a consequência de uma reunião internacional abrangendo pesquisadores de 4 países, a saber: Itália, Estados Unidos da América do Norte, Canadá e Portugal, organizada pelos editores, Daria Riva (Itália) e Arthur Benton (dos EUA), este, já conhecido pesquisador de funções corticais em adultos e crianças. Procurou-se verificar a influência da localização das lesões cerebrais sobre o cérebro em desenvolvimento. Assim, após uma Introdução histórica no Capítulo 1 sobre as “localizações cerebrais” por Arthur Benton, o grupo de pesquisadores da Universidade de Milão (Instituto Nacional Neurológico Carlo Besta), chefiado por Daria Riva, aborda os Capítulos 2, 3, 10 e 14.

O Capítulo 2 - “Organização da memória em estruturas têmporo-mesiais na idade desenvolvimental” - mostra que lesões muito precoces causam déficits da memória de diferente severidade e tipologia relacionadas à idade em que estas lesões atingem o sistema nervoso (SN) em desenvolvimento, particularmente as situadas no hipocampo, as quais comprometem a capacidade em adquirir modalidades complexas de comunicação verbal e social em organizar um mapa cognitivo pessoal e único. Já, lesões mais tardias causam amnésia de diferentes severidades, com prejuízo da memória episódica e preservação da memória semântica se a lesão estiver localizada no hipocampo, ou em ambos os tipos de memória, se a localização da lesão abranger, além do hipocampo, também o parahipocampo.

O Capítulo 3 - “Especialização hemisférica em crianças acalósicas” - mostra a experiência de D. Riva com 5 crianças com agenesia do corpo caloso e inteligência normal, porém, sem outras alterações do SN e nas quais foram aplicadas testes taquistoscópicos (*tachistoscopic*) e dicápticos (*dichaptic* ou procedimentos dicotômicos) envolvendo material verbal e não-verbal e cujos resultados foram comparados com crianças normais de mesma idade e escolaridade. Os resultados mostraram que as crianças com agenesia do corpo caloso não mostraram diferenças entre os hemisférios cerebrais ou os hemisférios (visuais).

O Capítulo 4 - “Comunicação inter-hemisférica em crianças com agenesia do corpo caloso” - de D. Brizzolara e P. Brovedani, da Universidade de Pisa, apresenta revisão da literatura, além da citação de 2 trabalhos dos autores sobre o assunto (incluídos nas referências), em que concluem que estas crianças são um exemplo excelente da plasticidade e reorganização cerebrais. Apresentam mais de 50 diferentes distúrbios que podem estar associados à agenesia total ou parcial do corpo caloso (retirados das referências) e mostram que há ausência da “síndrome da desconexão” em crianças que nasceram sem corpo caloso. Aham eles que vias extra-calosais devem compensar a ausência congênita do corpo caloso.

No Capítulo 5 - “Lesões adquiridas do corpo caloso” - G. Tassinari, da Universidade de Verona, aborda várias causas desta situação em que se apresenta o “split-brain”, isto é, o cérebro dividido e a síndrome da desconexão, revendo várias séries clínicas e apresentando sua própria experiência. Discute a desconexão na anomia, alexia e apraxia e apresenta o fenômeno do “split-chiasm”, estudando as diferenças “cruzado-não cruzado” (*cross-uncrossed difference*) e analisando também a atenção e “split-brain”.

No Capítulo 6 - “Lesões dos gânglios basais, linguagem e disfunção neuropsicológica” - Isabel Pavão Martins, neurologista de Lisboa, faz uma revisão dos circuitos córtico-estriato-pálido-corticais e

funções motoras e comportamentais em crianças de idade menor que 15 anos. Além de revisão da literatura, apresenta 5 casos pessoais em crianças cujas idades variaram de 2,7 a 15 anos, com lesões (trauma, 1 caso; isquemia 2 casos e hematoma, 2 casos) e que apresentaram mutismo (3 casos) e afasia (5 casos). Mostra que as diferenças esquerda/direita das lesões subcorticais são semelhantes às do adulto e que a única diferença é que na criança, a recuperação é mais precoce.

Paquier & van Dongen, do Hospital Universitário Erasmo (de Bruxelas) no Capítulo 7 – “Síndromes afásicas e localização das lesões nas crianças” – abordam as afasias adquiridas afirmando que houve significativo progresso nos 20 anos passados. Primeiramente, delineiam as características clínicas demonstrando os 8 conhecidos tipos de síndromes afásicas adquiridas relacionadas a localizações corticais diversas descritas nos adultos, à Tabela 1. Prosseguem na análise das afasias em crianças, fazendo revisão da literatura e abordando diferenças entre o que chamam de *afasia congênita* e *afasia desenvolvimental* ou *prejuízo específico da linguagem* e revêm 78 casos de crianças com afasia adquirida concluindo, ao final, que estas afasias em crianças têm o mesmo tipo de localização que no adulto, isto é, chamando de “afasia fluente” ao que se denomina no adulto afasia sensorial ou receptiva e cuja lesão está em áreas posteriores, enquanto, a “afasia não fluente” ou motora transcortical, ou de Broca, tem sua localização em áreas pré ou perirolândicas, corticais ou subcorticais.

No Capítulo 8 – “O papel do hemisfério esquerdo em processar informações visuo-espaciais” – J Stiles & F Martinez, da Universidade da Califórnia, iniciam com revisão da literatura sobre este papel à luz da dicotomia funcional entre linguagem e processamento espacial cognitivo. Fazem antes uma revisão dos dados anatômicos e de organização funcional de uma variedade de funções de processamento espacial, examinando em cada caso, a questão da lateralização, já que, na literatura, o hemisfério cerebral esquerdo (HCE) está encarregado da linguagem e, o HCD, está encarregado do processamento espacial. Estas funções analisadas foram: moção (movimento), localização e atenção espaciais, utilizando métodos de imagem (RM funcional, PET-scan). Fazem interessantes considerações sobre localização espacial da percepção e memória, esta sendo utilizada para localização de objetos no espaço: interessante a ativação principal é do HCD e quando a demanda é crescente, o HCE é também ativado. A seguir discutem a atenção espacial, abordando a síndrome de Balint (alterações do olhar e fixação, ataxia óptica e distúrbios da atenção visual) e a negligência hemiespacial. Terminam com o conceito de organização hierárquica, em que objetos percebidos têm muitos níveis de estrutura, além de acentuar o papel do HCE não só na linguagem, como também participando de modo significante e complexo no processamento da informação espacial.

No Capítulo 9 – “Contribuição das lesões do lobo frontal no déficit cognitivo após trauma craniano fechado em crianças” – H.S. Levin, da Baylor College of Medicine (Houston) e S.B.Chapman, da Universidade do Texas, analisam seus achados de RM (Ressonância magnética) em crianças com traumas cranianos fechados severos, sendo que o lugar mais freqüente de lesões focais é na região préfrontal. Embora tenham constatado que a severidade da perda de consciência contribua para as seqüelas cognitivas, verificaram que as lesões préfrontais focais contribuem também para a persistência daquelas. Levin & col. procuraram estudar as seqüelas do trauma fechado da cabeça (TFC ou CHI em inglês, “closed head injury”) em 76 crianças e adolescentes enfocando o estudo segundo o desenvolvimento da função executiva (FE), relacionada a habilidades cognitivas que dependem de uma rede do sistema compreendido na área pré-frontal e suas conexões principais. Apontam que não há, entretanto, consenso quanto ao que seja FE, embora tenham empregado o consenso de um “workshop” do NICHD (“National Institute of Child Health and Development”) em 1994 e que compreendia os seguintes itens: 1-) flexibilidade em resolver problemas; 2-) organização temporal do comportamento; 3-) planejamento; 4-) alocação de recursos; 5-) inibição; 6-) auto-regulação (de Luria, por “mediação verbal”); 7-) memória de trabalho (“working memory”). Além dessa análise da FE também estudaram o discurso narrativo dessas crianças. Este trabalho longitudinal com 76 crianças e adolescentes ainda prossegue e não chegaram ainda à verificação se as lesões profundas nos mais jovens se compara às das crianças mais velhas ou adolescentes. Concluem que os padrões dos déficits da FE no TFC têm implicações para esquematizar intervenções cognitivas no intuito de acentuar sua reabilitação e educação especial.

No Capítulo 10 – Agnosias- F.Nichelli e D.Riva abordam os distúrbios relativos à agnosia e propagnosia e ainda referem que a investigação neuropsicológica ainda utiliza (e os AA. também) a classificação de agnosias “aperceptiva” e “associativa”, introduzidas por Lissauer (1890) e Freud (1891). Fazem ampla revisão da literatura, abordando ainda a chamada “agnosia desenvolvimental”.

No Cap.11 – “Linguagem na criança com lesão cerebral precoce: o desenvolvimento das relações cérebro-comportamento” – Judy S.Reilly, da San Diego State University, revê as relações cérebro-comportamento da infância à adolescência, se propondo a responder a algumas questões relativas à localização da função, à neuroplasticidade e à natureza do processo de aquisição da linguagem. Conclui, no estudo de lesões focais cerebrais em crianças, que há inicialmente atraso no início e aquisição da linguagem, mas, que ambos os hemisférios cerebrais (HC) estão implicados nesse desenvolvimento. Em vários estudos a autora analisa esse desenvolvimento nas crianças lesionadas, mediante narrativas e histórias, depois, completa o Capítulo com as funções putativas dos HC esquerdo e direito, resumizando, ao final, seus achados, a saber : 1-) todos os grupos, independente da idade, melhoram após a lesão cerebral; 2-) os 2 HC têm padrões geralmente juntos e performam normalmente na meninice; 3-) os erros cometidos pelos grupos clínicos são similares aos das crianças que evoluem normalmente.

No Cap. 12– “Inabilidades do aprendizado não-verbal : desenvolvimento da síndrome e do modelo” – B.R.Rourke, baseado em vários trabalhos de seu grupo na Universidade de Windsor (Ontário, Canadá), procurou verificar a rotura significativa dos sistemas do HCD na criança e se isto era a condição suficiente para o aparecimento da “síndrome da inabilidade do aprendizado não-verbal” (NRL = “non-verbal learning disabilities”); porém, verificou que para esta síndrome a rotura dos sistemas do HCD não era necessária. As crianças com esta síndrome exibem déficits neuropsicológicos nas habilidades visuo-espacial-organizacional, táctil-perceptual, psicomotora e na solução de problemas não-verbais. Enumera o autor 10 características das crianças com a NLD e depois propõe um “modelo da substância branca” para explicar a dinâmica da NLD e em que aproveita preceitos teóricos de Goldberg & Costa, alguma integração com a teoria piagetiana e relações com alterações do desenvolvimento relacionados à idade na performance dos testes neuropsicológicos. A conclusão é que a NLD é uma síndrome “do desenvolvimento” e que pode persistir no adulto.

No Cap. 13 – “Lesões congênicas do cerebelo” – F.Guzzetta, E.Mercuri, M.Spano e M.F.Frisone, da Università Cattolica del Sacro Cuore (Roma) abordam inicialmente a filogênese do cerebelo e mostram que suas malformações têm base embriológica. Além do papel do cerebelo no desenvolvimento motor, em vista da regulação da atividade muscular, também estaria envolvido no aprendizado motor pelo modelo de plasticidade cerebelar : As fibras trepadeiras provêem informes de “ ensino” da atividade muscular e, as fibras musgosas, produzem o “ aprendizado” de novas associações relacionadas a movimentos de adaptação. Por isso, na atrofia cerebelar congênita há disfunção cerebelar e conseqüente distúrbio motor.

A seguir, relacionam 4 achados recentes sugerindo a ação do cerebelo para a função cognitiva, a saber. 1-) pacientes com doenças cerebelares com problemas cognitivos (sem envolvimento supratentorial), 2-) estudos funcionais do cerebelo (SPECT, PET, fMRI) com técnicas de neuroimagem, durante a feitura de tarefas neuropsicológicas; 3-) achados de conexões funcionais, cérebro-cerebelares em diasquisis cerebelares cruzadas; 4-) evidência anatômica de envolvimento cerebelar na função cognitiva mostrada por transporte transneuronal retrógrado de vírus (HSV1).

Apresentam os AA, 10 pacientes próprios com atrofia cerebelar congênita, crônica, não-progressiva e nos quais verificaram, além da síndrome cerebelar, deficiência mental leve, ocorrência esporádica ou familiar (padrão autossômico recessivo), sem marcadores bioquímicos, metabólicos e/ou neuroimagem que mostrassem progressão e sem alterações supratentoriais.

No Cap. 14 – “ O cerebelo contribui para o comportamento cognitivo e social : evidência de lesões cerebelares adquiridas”- D.Riva, do Instituto Nazionale Neurologico Carlo Besta, de Milão, faz um estudo de 12 crianças operadas de tumores do cerebelo, das quais 8 apresentaram, após cirurgia, distúrbios do comportamento de diferente severidade, indo desde uma irritabilidade até dramática psicose. 5 crianças operadas de meduloblastoma apresentaram mutismo pós-cirurgia.

Enfim, trata-se de ótima monografia para quem quer se aprofundar em problemas de localização cerebral e funções do desenvolvimento do SN da criança e do adolescente, principalmente, de funções cognitivas. Escrito num inglês relativamente fácil, fluente, apresentou-se com raros erros de digitação.

**ARON DIAMENT**

**A NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA NO AUXÍLIO DIAGNÓSTICO DAS DEMÊNCIAS.** *RENATO ANGHINAH, FRANCISCO JOSÉ C. LUCCAS.* Um volume (17x23 cm) em brochura com 88 páginas. São Paulo, 2000: Biosintética Assistance (www.biosintetica.com.br).

Este livro reúne as palestras da IV Reunião Paulista de Neurofisiologia Clínica, organizada pelo Capítulo de São Paulo da Sociedade Brasileira de Neurofisiologia Clínica (SBNfC) em abril de 1999. Trata-se, portanto, de manual que reúne pontos de vista acerca da interface neurofisiologia / demência, com ênfase às contribuições diagnósticas. Renato Anghinah e Francisco José Carchedi Luccas - especialistas em neurofisiologia clínica e membros da SBNFC - prepararam o livro com a colaboração de outros especialistas da mesma área e de neurologistas que particularmente se dedicam ao estudo das demências.

A matéria é distribuída em sete capítulos que têm como tema central as demências. Os capítulos, e seus autores, são: recursos diagnóstico e abordagem terapêutica, da autoria de Paulo Caramelli; avaliação neuropsicológica, de Sônia Maria Dozzi Brucki; eletrencefalografia (EEG), de Antonio Carlos Paiva Melo; EEG quantitativa (QEEG), de Renato Anghinah; QEEG e análise espectral, de Horacio A. García; análise da coerência na doença de Alzheimer e no envelhecimento normal, de Daniel Cibils; avaliação neurofisiológica nos quadros confusionais, de Francisco José Carchedi Luccas.

Prefaciando o livro, Anghinah e Luccas salientam que ele tem como objetivo discutir temas visando especialmente o clínico interessado na matéria. Com isto, o livro ganhou objetividade. Certamente ele vai atingir seu público-alvo, assim como engrandece a SBNFC.

**ANTONIO SPINA-FRANÇA**

**SLEEP LATIN-AMERICAN REFERENCES 1895-1995.** *RUBENS REIMÃO.* Um volume (15 x 20,5 cm) em brochura, com 135 páginas. São Paulo: Frôntis Editorial, 2000 (Alameda Nothmann 1003 / 22, 01216-001 São Paulo SP. Fax 11 3661 3652).

Esta é a terceira catalogação da bibliografia latino-americana de sono, sequencialmente preparada por Rubens Reimão. A primeira cobre o período de 1895 a 1992 e a segunda, de 1895 a 1993. Nesta, Rubens Reimão apresenta uma lista atualizada das publicações sobre sono na América Latina até 1995.

São 967 os artigos reunidos. Eles se encontram listados na ordem alfabética de seu autor ou do primeiro autor, quando mais de um pesquisador cooperou na preparação do artigo. No final, uma lista de todos os autores facilita a busca.

O fato de ser esta a terceira vez em que o tema é motivo de atualização bibliográfica mostra a utilidade prática do índice. De sua qualidade, fala a precisão de cada uma das referências. De sua propriedade, fala a capacidade do autor, ele mesmo figurando como primeiro autor de 77 das publicações listadas.

Da utilidade desta obra, mais que tudo, se destaca sua presença obrigatória entre os livros dos que dedicam ao estudo de sono, particularmente entre neurologistas.

**ANTONIO SPINA-FRANÇA**

**SONO DO INDÍGENA TERENA.** *RUBENS REIMÃO, JOSÉ CARLOS SOUZA.* Um volume (15 x 21 cm) em brochura, com 59 páginas. ISBN 85-86919-20-9. Editora UCDB (Universidade Católica Dom Bosco, Avenida Tamandaré 6000, 79117-900 Campo Grande MG. Fax 67 312 3303. E-mail: editora@unibosco.br). São Paulo, 2000: Frôntis Editorial (Alameda Nothmann 1003 / 22, 01216-001 São Paulo SP. Fax 11 3661 3652).

O neurologista Rubens Reimão - Assistente da Divisão de Clínica Neurológica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e o psiquiatra José Carlos Souza -

Professor de Psicopatologia da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB) de Campo Grande MS, são os autores deste livro. Contaram eles com a colaboração de Andréa das Chagas Alves, Carlos Eduardo Vilela Gaudioso, Desirée Correa Guerra Silvério, Helen da Costa Guerra, Jolene Cristina Ferreira Oliveira, Marizélia Mazzini Medeiros, Michele Spies, Nilton Cezar Antonio Genobie, Raquel Icassati Almirão e de Frei Sérgio Pedro Gonzatti, este na documentação fotográfica.

Trata-se de um livro que reúne importante documentação acerca dos hábitos de sono entre os indígenas Terena, pela primeira vez reunida e sistematizada em nosso meio. Exigiu ela importante trabalho de campo e colaboração das populações estudadas. Para fazer útil esse contato, muito valeu a estrita colaboração encontrada pelos AA no Centro Cultural São Francisco de Assis, em Sidrolândia MS, e da Professora Ieda Marques de Castro, do Núcleo de Estudos e Pesquisas de Populações Indígenas da UCDB em Campo Grande MS. A esta, reconhecidamente os autores agradecem, assim como agradecem o apoio obtido em Sidrolândia, que agradecem nas pessoas do Frei Alfredo Sganzela e do Frei Sérgio Pedro Gonzatti. De modo especial, agradecem também aos caciques Terena pela compreensão que possibilitou a realização do estudo e de que resultaram promissores laços de amizade.

Prefaciando o livro, a Professora Ieda Marques de Carvalho salienta o esforço e o interesse dos AA no desenvolver pesquisa junto ao povo Terena, por entenderem que a análise dos resultados obtidos poderia abrir caminho para novas e criativas abordagens entre populações indígenas brasileiras. Salienta também que, numa linguagem clara, os AA expõem os resultados da pesquisa desenvolvida dentro do rigor científico.

A matéria se distribui em seis partes. As duas primeiras focalizam: (1) o aspecto metodológico do estudo do sono dos Terena, tratando da influência da cultura no sono e dos caminhos que adotaram na pesquisa; (2) notas sobre os Terena, com apreciação de sua posição dentro da família linguística Aruak e com uma avaliação sobre os Terena no contexto do Mato Grosso do Sul. As outras quatro partes apresentam aspectos do sono dos Terena: na infância, nos dois primeiros anos de vida e nas crianças de 2 a 10 anos de idade; no adulto, quanto ao hábito da sesta no sono diurno e quanto ao sono noturno. Completa cada uma das partes a bibliografia consultada.

O leitor de Arquivos de Neuro-Psiquiatria já se encontra até certo ponto familiarizado com o tema do livro, pois a equipe liderada por Rubens Reimão publicou neste periódico muitos dos resultados originais dessa pesquisa. Ao lado do interesse que o livro desperta entre os especialistas em sono, tem ele importante conotação para outros campos do saber, como o da antropologia e o da cultura dos povos brasileiros.

**ANTONIO SPINA-FRANÇA**

**TRATAMENTO DAS DOENÇAS NEUROLÓGICAS. SEBASTIÃO EURICO DE MELO-SOUZA.** Um volume (21,5 x 28,5 cm) encadernado, com 850 páginas. ISBN 85-277-0603-2. Rio de Janeiro, 2000: Guanabara Koogan (Travessa do Ouvidor 11, 20040-040 Rio de Janeiro RJ. Fax 21 252 2732).

Praticamente toda a neurologia brasileira se reúne neste livro, para apresentar suas condutas de abordagem terapêutica nas diferentes patologias do sistema nervoso. Sebastião Eurico de Melo-Souza soube somar esforços e levar a bom termo a tarefa gigante de que resultou este livro, que ele planejou, coordenou e editou. Vem o livro a lume numa ocasião em que a Medicina novamente se vê frente à alvorada de uma nova era, aquela que recebe as contribuições práticas da terapêutica genética.

Vinte partes reúnem os 271 temas tratados no livro. Noventa e sete especialistas de renome estabelecido e do mais alto conceito prepararam esses temas. Cada um deles é motivo de um capítulo, finalizados por referências bibliográficas atualizadas.

A estrutura da cada capítulo mantém a necessária uniformidade. Após a apresentação das principais características fisiopatológicas e de apresentação clínica, as medidas terapêuticas são motivo de considerações detalhadas, sempre baseadas no conhecimento de seus autores e na experiência por eles vivida na prática de assistir o paciente, assim como de analisar os resultados de suas casuísticas.

Sucessivamente são tratadas em cada parte: infecções, doenças vasculares, neoplasias, hipertensão intracraniana, traumas, neuropatias periféricas, epilepsias, cefaléias, doenças neuromusculares, doenças

desmielinizantes, doenças extrapiramidais, síncope e vertigens, distúrbios do sono, distúrbios da memória, síndromes dolorosas, comas, doenças metabólicas e tóxicas, neurologia infantil, miscelânea, psiquiatria básica. Encerra o texto um oportuno índice remissivo, neurologicamente estruturado.

Desnecessário é aqui comentar quanto à oportunidade do livro e quanto ao seu público-alvo, pois ele é oportuno para todos nós, e seu alvo, quer quando sejamos docentes ou discentes, quer quando exercemos num ambulatório ou á beira de um leito.

**ANTONIO SPINA-FRANÇA**

**A FILHA DO HERÓI: MITO, HISTÓRIA E AMOR PATERNO. MAUREEN MURDOCK.** Um volume (14 x 21 cm) com 206 páginas. ISBN 85-323-0582-2. São Paulo, 1998: Summus Editorial (Rua Cardoso de Almeida 1287, 05013-001 São Paulo SP)

A tese deste livro, escrito por psicoterapeuta junguiana, é que uma filha predileta de seu pai tem problemas especiais no seu desenvolvimento emocional. Como ela escreve na página 167, “Por ter-se identificado tão intimamente com seu pai, a filha predileta defronta-se com um desafio maior do que as outras filhas para tornar-se independente dele e, ao mesmo tempo, manter seu vínculo emocional.”. Neste processo ela tem que guardar a sua feminilidade intata e criativa.

O livro é ilustrado com muitas pinturas feitas por filhas prediletas, que expressam os seus dilemas e desafios. Um aspecto atraente deste livro é que a autora esclarece cada ponto de seu trabalho com uma ou duas vinhetas clínicas, selecionadas da sua ampla experiência terapêutica. Ela também reflete na sua própria vida, como uma filha predileta.

Os títulos dos nove capítulos do livro dão um esboço de seu conteúdo. 1. Filhas prediletas. 2. Identidade pessoal: o que significa ser a filha predileta. 3. As filhas prediletas e a sexualidade. 4. O pai como herói / a filha como destino. 5. Nutrindo a criatividade ou rompendo com ela. 6. As mulheres e o poder. 7. As mulheres e a espiritualidade. 8. Não mais a filha predileta de meu pai. 9. Chegando a um acordo com o pai.

A linguagem é simples, mas psiquiatricamente correta, e faz este livro ser bem acessível a qualquer médico ou outro profissional no campo da saúde mental.

**A. H. CHAPMAN  
SIMONE A TEIXEIRA**

**PROPEDEÚTICA NEUROLÓGICA: DO SINTOMA AO DIAGNÓSTICO. EDUARDO GENARO MUTARELLI.** Um volume (18 x 27 cm) em brochura, com 177 páginas. ISBN 85-7378-104-1. São Paulo, 2.000: Sarvier Editora de Livros Médicos Ltda. (Rua Dr. Amâncio de Carvalho 459, 04012-090 São Paulo SP. Fax 11 571 3439. E-mail sarvier@uol.com.br).

Contrariando uma tendência quase generalizada em nossos dias, este livro não é uma compilação de temas na área de neurologia, que tenha reunido a experiência de um grupo de autores. A não ser por um dos capítulos, escrito pela Dra. Monica Santoro Haddad, o livro é pessoal, com a unidade e a coerência das obras de um só autor, refletindo sua profunda experiência como neurologista e como docente de neurologia na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

São nove capítulos: anamnese; déficit de força muscular; distúrbios de sensibilidade; incoordenação, desequilíbrio e tontura; dificuldade para engolir, falar e compreender; alterações de memória e sintomas correlatos da cognição; distúrbios do movimento; roteiro do exame neurológico.

Os temas foram submetidos a uma elaboração cuidadosa, fruto de intensa reflexão e de vasto conhecimento do assunto. O autor parte, sem queimar etapas mas com notável objetividade, da observação clínica à interpretação de seu significado, do *sintoma ao diagnóstico*.

Chamam a atenção, pela qualidade, pela originalidade, pela precisão e pela densidade as 42 tabelas que enriquecem o texto e que são preciosa contribuição ao neurologista clínico, do principiante ao mais experiente.

Merecem destaque especial as 54 figuras, algumas das quais inéditas, que ilustram o texto. A pesquisa correta dos reflexos miotáticos, a compreensão das vias anatômicas envolvidas na interpretação dos sintomas, o pormenor anatômico que permite a compreensão dos sinais neurológicos são mostrados de modo claro e preciso.

Ao publicar este livro, com o propósito explícito de *simplificar o dito complicado*, o autor enriquece a neurologia brasileira com uma obra prima. É texto obrigatório para as escolas médicas no ensino da neurologia. É texto imprescindível para a formação dos residentes de neurologia. É texto de leitura obrigatória para todos os neurologistas. É, em síntese, texto de enorme beleza e profundidade que mostra como é possível transmitir, de modo claro e agradável, informações habitualmente consideradas como pessoais e virtualmente intransferíveis.

**LUÍS DOS RAMOS MACHADO**