

**ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES SUBMETIDOS A  
RESSECÇÃO DE GLIOMAS DE BAIXO GRAU POR MONITORIZAÇÃO  
NEUROFISIOLÓGICA INTRAOPERATÓRIA DESPERTOS: UMA REVISÃO DE  
LITERATURA**

**RICARDO, Y. A. R.<sup>[1]</sup>; PUNTEL, C. F.<sup>[1]</sup>; SILVA, D. T. R.<sup>[2]</sup>**

Gliomas são tumores do Sistema Nervoso Central (SNC) advindos das células da glia, sendo o tipo de tumor intracraniano mais prevalente e agressivo, com classificação de acordo com o grau de agressividade de I a IV. A incidência de gliomas de baixo grau (GBG) estão na ordem de um para cada 100 mil pessoas, sendo os sintomas mais comuns náuseas, dores de cabeça, convulsões, declínio cognitivo, alterações na memória, personalidade, equilíbrio, etc. A máxima ressecção de GBG, preservando a função neurológica e qualidade de vida do paciente é o padrão ouro de tratamento dessa neoplasia. O presente trabalho objetiva realizar uma revisão das literaturas existentes sobre o sucesso do método de Monitoração Neurofisiológica Intraoperatória (MNI) para a ressecção cirúrgica em pacientes acometidos com gliomas de baixo grau. A metodologia consistiu em uma revisão bibliográfica integrativa, conduzida com análise de artigos de bases de dados diversas, sem limitações de idioma ou ano de publicação que tivessem as palavras chaves glioma, neurocirurgia, ressecção, e que relacionassem esses tópicos. Por muitas décadas, as ressecções de GBG pautavam-se apenas em não comprometimento das funções motoras e de linguagem, tendo em vista a sobrevida desses pacientes ser de aproximadamente cinco anos. Embora essas cirurgias tenham diminuído consideravelmente hemiparesia e afasia persistentes, outros aspectos de funções de grau superior não recebiam a devida atenção, impactando diretamente o bem-estar do indivíduo. O método de MNI em pacientes despertos durante a cirurgia de remoção de GBG é novo padrão ouro, levando ao aumento da expectativa de vida para além de vinte anos. Assim, a qualidade de vida desses pacientes pode ser mais preservada, para além de questões de linguagem e motoras, funções como emoções, atividades socioprofissionais, convívio familiar, entre outras funções de ordem superior que permitem o retorno à sua vida normalmente após a cirurgia. Com o avanço e refinamento dessa técnica, avaliações neuropsicológicas realizadas durante a cirurgia demonstraram que além da avaliação da linguagem escrita, falada e motora, podem ser avaliados no campo cirúrgico, funções como semântica multimodal, funções executivas, cognição social, autoavaliação, funções visoespaciais, dentre outras a depender do critério

adotado pela equipe cirúrgica. Portanto, pacientes submetidos a MNI em ressecções para GBG acordados utilizando-se dessas técnicas de avaliações neuropsicológicas conseguiram um aumento da sobrevida global graças a otimização da ressecção. Além de riscos de déficits neurológicos graves a longo prazo serem menores que 1%, bem como a retomada da vida laboral ser em torno de 94% a 97% conforme dados recentes, é possível constatar a melhora na qualidade de vida desses pacientes para além de questões motoras e de linguagem.

**Palavras-chave:** Glioma; Neurocirurgia; Ressecção; Qualidade de vida.

**Área do Conhecimento:** Ciências da Saúde.

**Origem:** Pesquisa.

[1] Yghor Augusto da Rocha Ricardo. Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. [yghor.ricardo@estudante.uffs.edu.br](mailto:yghor.ricardo@estudante.uffs.edu.br).

[1] Camila Ferreira Puntel. Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. [camila.puntel@estudante.uffs.edu.br](mailto:camila.puntel@estudante.uffs.edu.br).

[2] Débora Tavares de Resende e Silva. Docente de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul. [debora.silva@uffs.edu.br](mailto:debora.silva@uffs.edu.br).