

NEUROLOGIA EM HISTÓRIAS

É este o mote comum às várias sessões do Fórum de Neurologia 2022, que decorre entre os dias 12 e 14 de maio, em Lisboa. As questões médico-legais da atualidade, o tratamento com toxina botulínica, o futuro da abordagem às demências e as novidades terapêuticas para diferentes patologias neurológicas são alguns dos temas em discussão neste encontro, cujo objetivo passa por promover o debate e a interação entre os participantes. Também importante é a apresentação de casos clínicos complexos de crianças, adolescentes e adultos, assim como a partilha do conhecimento atual em torno do estado de mal epilético inaugural. O fórum encerra com uma conferência sobre a relação entre o cérebro e as adições **P.24-26**



Prioridades da Saúde Mental

A Prof.ª Maria João Heitor comenta as prioridades e iniciativas recentes da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental, à qual preside desde março de 2020. Apesar de o início do mandato coincidir com “o estalar da pandemia”, a direção não baixou os braços e pôs em prática os seus planos, com enfoque na formação pós-graduada, na defesa dos direitos das pessoas com doença psiquiátrica junto dos decisores políticos e no aumento da literacia em saúde mental **P.6-7**



Crescimento da Neurologia em Penafiel

Dando continuidade à resiliência da Dr.ª Carla Fraga, que, durante 13 anos, foi a única neurologista do Hospital Padre Américo, hoje integrado no Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, o Serviço de Neurologia tem vindo a crescer em número de recursos humanos e valências. Atualmente, a equipa é constituída por sete neurologistas, uma interna de Neurologia, uma neuropsicóloga, uma técnica de neurossonologia e duas enfermeiras **P.8-9**

PUBLICIDADE



NOVARTIS



Reimagining Medicine

Por uma Neurologia com futuro



Inês Cunha

Presidente da Comissão de Internos e Recém-Especialistas de Neurologia (CIREN)



Isabel Luzeiro

Presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN)

Caros sócios,

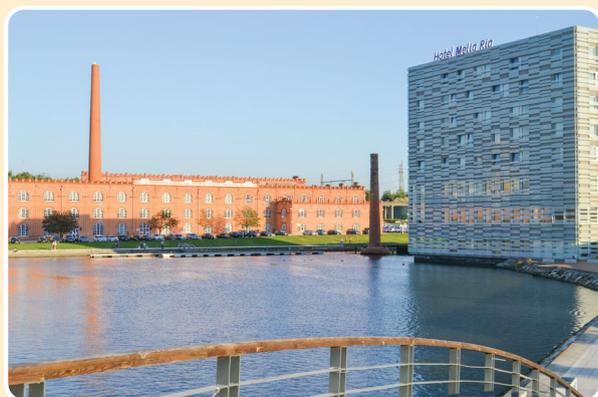
Desde 2020 que, zelando por “uma Neurologia com futuro”, a direção da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) assumiu a vontade de agregar todos os neurologistas e internos numa equipa comum, plural e dinâmica. Ao longo do triénio 2020-2022, inúmeros foram os projetos e atividades, fruto de ideias de ambas as partes, que desafiaram e estreitaram a ligação entre a SPN e a Comissão de Internos e Recém-Especialistas de Neurologia (CIREN). A proximidade e a estimulação mútua permitiram o crescimento científico e humano, que inevitavelmente se reflete na prestação de melhores cuidados à pessoa com doença neurológica, integrada no seu contexto sociocultural e familiar.

Sob o tema “Neurologia em histórias”, o Fórum de Neurologia 2022 permitirá manter e fortalecer a narrativa *primum* da Neurologia em Portugal, a ciência, bem como a interação entre todos os sócios. Agradecemos

ao sócio Luís Negrão pelas fotografias de extrema qualidade que nos emprestou para a exposição sobre o 25 de Abril de 1974, que estará patente neste nosso fórum. Com o emergir do período pós-pandemia e assumindo uma intervenção social e cultural, a SPN associa-se às comemorações dos 50 anos deste acontecimento marcante da História de Portugal.

O Fórum de Neurologia reinventa-se a cada ano. Por conseguinte, nesta edição, são abordadas as mais diversas histórias: neurocientíficas, farmacológicas, legais, complexas, interativas, em debate... Histórias do passado, do presente e do futuro. Juntos culminaremos a cronologia de um conjunto de passos: uma história “sem lados”.

Somos todos SPN!



SAVE THE DATE

Congresso de Neurologia 2022

16 a 19 de novembro

**Centro de Congressos de Aveiro
e Hotel Meliã Ria Aveiro**

Ficha Técnica

Publicação isenta de registo na ERC, ao abrigo do Decreto Regulamentar n.º 8/99, de 6 de junho, artigo 12.º, 1.ª alínea



Depósito legal n.º 338824/12



Propriedade:
Sociedade Portuguesa de Neurologia
Travessa Álvaro Castelões, n.º 79, 2.º andar,
sala 9, 4450-044 Matosinhos
Tlm.: (+351) 933 205 202
Secretariado: NorahsEvents, Lda.
Tlf.: (+351) 220 164 206
www.spneurologia.com



Edição: Esfera das Ideias, Lda.
Rua Eng.º Fernando Vicente Mendes, n.º 3F (1.º andar), 1600-880 Lisboa
Tlf.: (+351) 219 172 815 / (+351) 218 155 107 • geral@esferadasideias.pt
www.esferadasideias.pt • @issuu.com/esferadasideias01
Direção de projetos: Madalena Barbosa (mbarbosa@esferadasideias.pt)
e Ricardo Pereira (rpereira@esferadasideias.pt)
Textos: Madalena Barbosa, Marta Carreiro e Pedro Bastos Reis
Colaborações: Andreia Jesus e Rui Alexandre Coelho
Design/Web: Herberto Santos e Ricardo Pedro
Fotografias: Pedro Gomes Almeida e Rui Santos Jorge

Patrocinadores desta edição:



Revitalizar a Comissão de História da SPN



No *website* da SPN (www.spneurologia.com/historia), estão disponíveis conteúdos que retratam a história da Neurologia

Fundada há vários anos, a Comissão de História da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) tem passado por períodos de alguma irregularidade na sua atividade. Contudo, desde 2021 que a direção da SPN tomou como uma das suas prioridades incentivar esta valência, cujo principal objetivo, segundo o Prof. Vítor Oliveira, passa por “fazer chegar aos neurologis-

tas o conhecimento sobre o percurso da SPN e, consequentemente, da Neurologia portuguesa”.

Por isso, a Comissão de História foi reestruturada e, neste momento, a sua equipa é composta por: Prof. Vítor Oliveira (Lisboa), Dr.ª Manuela Palmeira (Cova da Beira), Dr. Pedro Nunes Vicente (Coimbra) e Prof. José Barros (Porto). “Tentámos juntar um grupo de pessoas com disponibilidade, gosto e, sobretudo, conhecimentos sobre a história da SPN e da Neurologia portuguesa”, explica Vítor Oliveira.

São várias as iniciativas já implementadas ou em desenvolvimento. Desde logo, a publicação regular, no *Correio SPN*, de artigos que recordam personalidades marcantes da história da Neurologia portuguesa e estrangeira com repercussões em Portugal. Maioritariamente, estes textos têm sido da autoria do **Prof. Vítor Oliveira**, que, nesta edição, escreve sobre o Abade de Faria, “considerado, mundialmente, como o fundador do hipnotismo científico” (consultar página 10).

Além disso, enquanto presidente da SPN (de 2011 a 2016), Vítor Oliveira empenhou-se na recuperação de documentos e filmes antigos. “Reimprimimos a *Semiologia Neurológica* do

Prof. Miller Guerra e, em 2012, editámos o livro *História das Neurociências em Portugal*, da autoria do Dr. Francisco Pinto. Também reeditei um volume sobre diversos temas de Neurologia e recuperei o filme ‘O exame neurológico’, realizado pelo Prof. Carlos Garcia em 1972”, destaca o chefe de serviço de Neurologia no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria. Este filme e alguns dos artigos publicados no *Correio SPN* estão disponíveis para consulta no *website* da SPN.



Também regente da cadeira de História da Medicina na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Vítor Oliveira defende que “só é possível compreender corretamente o presente quando se conhece o passado”. Por isso, a missão da atual equipa da Comissão de História da SPN é

“divulgar conhecimentos com rigor e no seu contexto, para que sejam inteligíveis e despertem o interesse sobre o percurso e o significado dos factos relatados, tanto nos momentos altos como nos baixos, porque a história, como as nossas vidas, não se faz só de momentos de sucesso”. **Marta Carreiro**

ParkinSound: a orquestra de doentes com Parkinson



Depois de ter vivido, na primeira pessoa, “o bem-estar e a alegria de participar numa orquestra”, a **Dr.ª Ana Margarida Rodrigues, neurologista no Hospital do Braga**, que trabalha sobretudo na área das doenças do movimento, questionou-se: “Qual será o papel das intervenções musicais no tratamento das doenças neurológicas, particularmente da doença de Parkinson?” Foi nesse contexto que lhe surgiu a ideia de

criar uma orquestra composta por pessoas com doença de Parkinson. Os ensaios da ParkinSound vão começar já no próximo mês de junho e está previsto um concerto para outubro, em Braga.

“A doença de Parkinson afeta a mobilidade e queríamos perceber se um projeto de intervenção musical pode melhorar a qualidade de vida dos doentes”, diz a neurologista, para explicar as razões do projeto ParkinSound. A pandemia de COVID-19 atrasou o processo iniciado em 2019, no entanto, o Serviço de Neurologia do Hospital de Braga e a Câmara Municipal da cidade não desistiram de dar apoio ao projeto, que, inclusive, faz parte da candidatura de Braga a Capital Europeia da Cultura 2027.

Assim, depois de uma fase de consolidação e de convites aos doentes, a ParkinSound, cujo diretor artístico é o músico Pedro Santos, que tem vasta experiência em orquestras comunitárias, está mesmo a avançar e já conta com cerca de 20 doentes, de diversas idades. Alguns deles têm experiência musical, nomea-

damente em piano, cavaquinho, bateria ou guitarra, mas outros não, pelo que vão participar de diferentes formas, por exemplo com voz ou percussão. “Todas as músicas serão originais, isto é, criadas pelos próprios doentes, com a ajuda do Pedro Santos. Os membros da orquestra serão decisivos na criação do espetáculo, cujo objetivo é reproduzir as mensagens que os doentes querem expressar”, adianta Ana Margarida Rodrigues.

Depois dos ensaios, que vão decorrer nos próximos meses, está marcado um concerto para o dia 8 de outubro, no auditório do Espaço Vita, em Braga. Os doentes serão avaliados antes, durante e depois dos ensaios e dos concertos. O passo seguinte será estudar o impacto de pertencer à ParkinSound no estado dos doentes. “Numa altura em que os tratamentos são cada vez mais multidisciplinares, este tipo de intervenção social é muito importante, sobretudo pelo facto de os doentes poderem integrar um grupo de pessoas que estão a passar pelo mesmo problema”, sublinha a neurologista. **Pedro Bastos Reis**



sobi

“A saúde mental tem de ser incontornável nas políticas de saúde”



☉ **Até 1979, a Psiquiatria e a Neurologia pertenceram à mesma sociedade científica. Que colaboração existe atualmente entre a SPPSM e a Sociedade Portuguesa de Neurologia?**

A Neurologia e a Psiquiatria são duas especialidades médicas com pontos em comum. A antiga Sociedade Portuguesa de Neurologia e Psiquiatria foi fundada em 1949, contudo, há especificidades que justificaram a separação, em 1979. Nesse ano, foi criada a Sociedade Portuguesa de Psiquiatria, que desde logo se assumiu como representativa e abrangente, integrando outras associações psiquiátricas de ramos diferentes, mas com um tronco comum. Em 1989, a sua designação mudou para Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental [SPPSM]. Esta sociedade tem cariz científico, é representativa dos psiquiatras portugueses e a sua intervenção estende-se às questões de saúde mental das populações. Apesar de mantermos colaboração com a SPN, nomeadamente através da sua participação em alguns congressos da SPPSM, considero muito relevante estreitar mais essa relação. Estamos abertos à criação de uma secção para áreas afins da neuropsiquiatria e à intensificação do diálogo entre ambas as sociedades.

☉ **Quais são as secções existentes dentro da SPPSM?**

Atualmente, temos 12 secções especializadas – Perturbações da Personalidade; Prática Privada e Convencionada da Psiquiatria; Primeiro Episódio Psicótico; Psico-oncologia; Psicopatologia e Filosofia da Psiquiatria; Psiquiatria Biológica; Psiquiatria da Adição; Psiquiatria e Arte; Psiquiatria Forense; Psiquiatria Geriátrica; Saúde Mental da Mulher e Sexualidade Humana. No entanto, prevemos criar mais secções. Presentemente, os Estatutos e o Regulamento Geral da SPPSM estão a ser revistos, também para otimizar a dinâmica do crescimento a que temos assistido em cada secção.

☉ **Que principais iniciativas têm marcado a agenda da SPPSM nos últimos tempos?**

Entre as numerosas atividades, destaco as relacionadas com a representação da SPPSM a nível nacional, por exemplo no Conselho Nacional de Saúde Mental, e internacional, junto da World Psychiatric Association [WPA] e da European Psychiatric Association [EPA], entre outras entidades. Também sublinho a aposta na formação, com a organização de congressos, encontros e cursos, assim como a atividade de investigação, na qual evidencio a participação no projeto “Saúde Mental em Tempos de Pandemia – SM-COVID19”, promovido pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. São igual-

Para o seu mandato de três anos na presidência da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental (SPPSM), que iniciou em março de 2020, a **Prof.ª Maria João Heitor** tomou a dinamização de atividades científicas e a formação pós-graduada de internos de Psiquiatria, psiquiatras e outros grupos de profissionais ligados à saúde mental como prioridades. Nesta entrevista, a diretora do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental e do Serviço de Psiquiatria do Hospital Beatriz Ângelo, em Loures, também destaca o que a SPPSM tem feito pela defesa dos direitos das pessoas com doença psiquiátrica e pelo aumento da literacia em saúde mental junto dos *media*, da sociedade civil e dos decisores políticos.

Marta Carreiro

mente relevantes as parcerias que estabelecemos com a Associação Portuguesa de Internos de Psiquiatria (APIP), o SNS24 e algumas organizações não-governamentais.

Temos procurado atribuir patrocínios científicos a múltiplos eventos e contribuir com prémios e bolsas, incluindo um prémio para trabalhos jornalísticos na área da saúde mental. Temos ainda investido na intervenção junto dos *media*, na promoção de campanhas de sensibilização e na dinamização do *website* e das redes sociais da SPPSM. Além disso, saliento a intervenção junto da sociedade civil e dos decisores políticos, nomeadamente com a petição pública pela reposição da comparticipação dos antipsicóticos a 100%, que submetemos à Assembleia da República a 30 de outubro de 2020, e a criação do Observatório de Saúde Mental, que está prestes a ser lançado [ver caixa].

◉ Quais são as linhas mestras do mandato diretivo 2020-2023, ao qual preside?

Estabelecemos prioridades a nível social e político, de formação e investigação, comunicação e divulgação da cultura científica, bem como representação da Psiquiatria e Saúde Mental portuguesa. A SPPSM tem de ser uma entidade incontornável nas políticas de saúde. Realço, por isso, sete objetivos: intervir junto da sociedade civil e dos decisores no âmbito das políticas e programas de saúde mental; organizar, patrocinar e participar em reuniões científicas, ações de formação e estudos de investigação; desenvolver o Observatório de Saúde Mental; comunicar e divulgar ciência, nomeadamente através da *Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental* e da atribuição de prémios; representar a SPPSM e Portugal a nível internacional; criar novas secções especializadas; e colaborar com outras entidades, particularmente o Colégio da Especialidade de Psiquiatria da Ordem dos Médicos, na formação dos internos na era pós-COVID.

◉ A pandemia de COVID-19 afetou a saúde mental dos portugueses?

As múltiplas crises desencadeadas pela pandemia ao nível da saúde, da educação, do trabalho ou do equilíbrio trabalho-família, aliadas a um profundo impacto social e económico, tiveram consequências na saúde mental. São também de salientar as consequências neuropsiquiátricas resultantes do efeito direto do vírus SARS-CoV-2

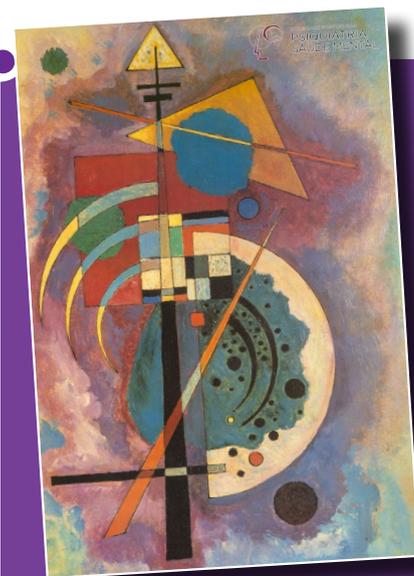
no sistema nervoso central e através da ativação da resposta imunológica e inflamatória. A esta emergência global de saúde pública associou-se um nível elevado de stresse, que, sendo excessivo e prolongado, é um fator de risco para o desenvolvimento de doenças mentais como perturbações de ansiedade e depressão, *burnout*, perturbação de stresse pós-traumático e consumo nocivo de substâncias. Entre os preditores de sofrimento psicológico encontram-se as dificuldades de conciliação trabalho-família. Por outro lado, os estilos de vida saudáveis, as atividades de lazer, o acesso a apoio sociofamiliar e níveis elevados de resiliência são fatores protetores das doenças do foro mental.

◉ Como é que a SPPSM prosseguiu com as suas atividades em contexto de pandemia?

A atual direção tomou posse em março de 2020, coincidindo com o início da pandemia. No entanto, ao invés de decrescer, a nossa atividade foi amplamente potenciada. Ainda em 2020, participámos em múltiplos *webinars*, *podcasts* e realizámos o III Encontro Nacional das Secções da SPPSM, que decorreu com assinalável êxito, apesar das circunstâncias ditadas pela pandemia. Em 2021, organizámos o XV Congresso Nacional de Psiquiatria, os cursos de psicopatologia e psicofarmacologia e atribuímos prémios e bolsas. Destaco também o processo de indexação da *Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental*, que reflete o reconhecimento internacional da sua qualidade científica, e a colaboração com a revista *LIVE*, na qual damos voz aos profissionais desta área e aos serviços de saúde mental.

◉ Na sua opinião, quais são os principais desafios da Psiquiatria na atualidade?

A Psiquiatria é uma das disciplinas médicas mais transversais dentro da Saúde. Como tal, exige permanente atuação em equipas multidisciplinares e uma articulação regular com especialidades médico-cirúrgicas nos hospitais, com os cuidados de saúde primários e com a saúde pública. Entre os desafios e oportunidades, realço a necessidade de recriar medidas de promoção e proteção da saúde mental, dado o impacto recente da pandemia, das crises socioeconómicas e das ameaças ambientais, climáticas e até da guerra. A solução passa por mais informação, sensibilização e literacia em saúde mental, bem como



SAVE THE DATE

- XVI Congresso Nacional de Psiquiatria
- 17 a 19 de novembro de 2022
- Palácio de Congressos do Algarve, Herdade dos Salgados, em Albufeira.
- Tema: "O natural e o artificial na Psiquiatria: novos e os seus desenlaces"

pela promoção, junto das populações, de hábitos e estilos de vida saudáveis.

Outro desafio é ter particular atenção aos grupos vulneráveis e à importância da articulação entre o Serviço Nacional de Saúde e outros setores, numa perspetiva de "saúde mental em todas as políticas", para conseguirmos chegar às pessoas nos seus diferentes ambientes de vida. Também são preocupações o número elevado de indivíduos com perturbação psiquiátrica prévia, que, à partida, estão mais vulneráveis às crises atuais, e a distribuição heterogénea dos recursos humanos de saúde, que compromete a resposta adequada às necessidades da população. Não podemos também ignorar os constrangimentos dos modelos de financiamento na saúde mental, que exigem uma rápida agilização dos mesmos. O crescente recurso às novas tecnologias digitais é outro desafio, embora também represente uma oportunidade quando aplicado à investigação e à prática clínica, sem nunca colocar em risco a relação médico-doente.

◉ Que mensagem final gostaria de partilhar com os neurologistas?

Continua a ser fundamental basearmos as nossas práticas na melhor evidência científica disponível, aliando conhecimentos das neurociências e da psiquiatria social e comunitária. Também devemos procurar os modelos hospitalares e comunitários que mais se adequem ao contexto nacional e cultural, embora enquadrados pelas políticas da Organização Mundial de Saúde e da Comissão Europeia. 🌟

Observatório de Saúde Mental

De acordo com Maria João Heitor, o Observatório de Saúde Mental será uma plataforma *online*, cujo principal objetivo é "disponibilizar informação, em formato digital e em tempo útil, de forma interativa, para profissionais da área e público em geral". Este projeto da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental (SPPSM), que terá uma implementação faseada, vai começar com a divulgação de estudos de investigação, em curso ou já ultimados, nos quais haja envolvimento de investigadores portugueses.

Posteriormente, o Observatório de Saúde Mental, que será lançado até ao final do primeiro semestre deste ano, vai "partilhar informação sobre morbilidade psiquiátrica, abordando as patologias mais prevalentes e as incapacidades resultantes", avança a presidente da SPPSM, ressaltando a importância de se conhecer os números associados às doenças do foro psiquiátrico em Portugal. Numa última fase, serão divulgados dados e indicadores relativos a projetos de promoção da saúde mental e prevenção das doenças que a afetam, além de boas práticas no âmbito do tratamento, da reabilitação psicossocial e da organização de serviços.

Serviço jovem e motivado para fazer a diferença



ALGUNS MEMBROS DA EQUIPA (da esq. para a dta.): Helena Moreira (neuropsicóloga), Daniela Barbosa (técnica de neurosonologia), Dr.ª Sofia Figueiredo, Dr.ª Maria José Silva, Dr.ª Carla Fraga (diretora), Dr. João Rocha, Dr.ª Andressa Santos Pereira e Dr.ª Ivânia Alves. Ausentes na fotografia: Dr.ª Joana Meireles, Dr.ª Ariana Barros e Dr.ª Marina Magalhães (em regime de prestação de serviço)

Dando continuidade à postura resiliente da Dr.ª Carla Fraga, que, durante 13 anos, foi a única neurologista do Hospital Padre Américo, hoje integrado no Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa, o Serviço de Neurologia tem vindo a crescer em número de recursos humanos e valências, com uma forte aposta na diferenciação. A entrega e a vontade constante de evoluir marcam o dia-a-dia de uma equipa jovem, que se move pelo objetivo de assegurar a melhor atividade assistencial possível.

Pedro Bastos Reis

A Dr.ª Carla Fraga começou a trabalhar no Hospital Padre Américo (HPA) em dezembro de 2001, dois meses depois da inauguração deste hospital que hoje integra o Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa (CHTS). Nos 13 anos seguintes, foi a única neurologista em funções a tempo inteiro, passando todos os dias, às 8h00, pelo Serviço de Urgência para ver os doentes neurológicos. Algo conseguido “com muito esforço”, admite a atual diretora do Serviço de Neurologia.

Na altura, tal como hoje, o mote era “fazer a diferença”. Claro que nem sempre foi fácil e prova disso é que, em 2012, eram mais de 1800 os doentes em lista de espera para consulta de Neurologia. Tornou-se inviável assegurar o atendimento a todos os doentes com uma só neurologista, pelo que, em 2014 e 2015, foram contratadas, respetivamente, a Dr.ª Maria José Silva e a Dr.ª Ivânia Alves. Como resultado, em 2016, foi criado o Serviço de Neurologia.

Desde então, a equipa tem vindo a crescer, sendo hoje constituída por sete neurologistas, uma interna de Neurologia, uma neurologista em regime de prestação de serviço, uma neuropsicóloga, uma técnica de neurosonologia e duas enfermeiras a tempo parcial. Além do trabalho no hospital de dia e no internamento (com seis camas atribuídas), atualmente, a equipa do Serviço de Neurologia assegura as consultas de demências, doenças do movimento, toxina botulínica/distonias, cefaleias, neuroimuno-

logia, neurologia de intervenção, epilepsia, doença vascular cerebral, 12.2 (doença do neurónio motor), doenças do sono, neurologia geral e consulta multidisciplinar de forame oval patente (FOP).

Desde 2019, funciona também uma consulta aberta destinada aos doentes que necessitam de orientação entre consultas ou de avaliação a curto prazo. Simultaneamente, têm sido dinamizadas áreas como a neuropsicologia e a neurosonologia. “O objetivo é sempre dar resposta às necessidades dos nossos doentes”, garante Carla Fraga, elencando aqueles que considera os pontos fortes da equipa: “Dedicação, motivação, solidariedade entre colegas e humanismo.”

Atualmente, o Serviço de Neurologia do CHTS/HPA dispõe de seis camas de internamento

Resposta abrangente às necessidades

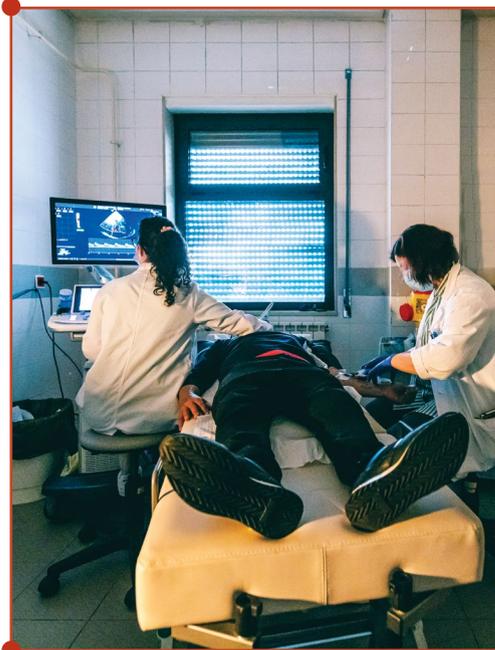
A estas quatro características, Maria José Silva acrescenta uma quinta: a juventude. Assim que terminou a especialidade, em 2014, a neurologista juntou-se a Carla Fraga e, pouco tempo depois, criou as consultas de demências, doenças do movimento e toxina botulínica/distonias, que ainda hoje coordena. Além de garantirem uma maior diferenciação à Neurologia do CHTS/HPA, estas consultas permitiram “alargar os cuidados prestados aos doentes” numa região em que predomina a população envelhecida. “Servimos mais de 500 mil habitantes, com uma elevada pre-

valência de doenças neurodegenerativas em geral, sobretudo as que cursam com alterações cognitivas ou do movimento. Dar resposta atempada e com a maior qualidade possível é um desafio muito grande”, afirma Maria José Silva.

Em 2015, foi a vez de Ivânia Alves integrar a equipa. “Fiquei logo responsável pela consulta de cefaleias,

Conquista de idoneidade formativa

Em janeiro deste ano, alguns meses depois da atribuição de idoneidade formativa parcial, a Dr.ª Andressa Santos Pereira tornou-se na primeira interna do Serviço de Neurologia do CHTS/HPA. Nas palavras de Carla Fraga, “esta foi, seguramente, a maior conquista, significando o reconhecimento da evolução qualitativa do Serviço”. A interna conta que antes da escolha, pela ausência de *feedback* prévio, visitou o hospital, tendo sido recebida pela diretora do Serviço de Neurologia, que lhe apresentou o Serviço e a capacidade formativa do hospital, “o qual inclui uma vasta população, com uma grande variedade de patologias e necessidades.” Apresentando um balanço “bastante positivo” dos primeiros quatro meses, Andressa Santos Pereira diz estar “muito contente com a experiência” a nível formativo e pessoal: “Trata-se de uma equipa jovem, acolhedora e com grande disponibilidade e interesse em ensinar.” Por isso a interna refere que tem em mente a possibilidade de continuar no CHTS/HPA após a conclusão do internato.



O ecoDoppler com recurso a *bubble test* é um dos meios utilizados para o diagnóstico de FOP. O Serviço de Neurologia tem uma sala específica para a realização deste e de vários outros exames complementares de diagnóstico

que precisava de um reforço devido ao volume muito elevado de doentes a precisar de seguimento”, recorda. Hoje, esta consulta atende, em média, 14 doentes por semana, dos quais quatro ou cinco pela primeira vez. No passado mês de abril, abriu a consulta de neurologia/intervenção, coordenada por Ivânia Alves, que se destina a doentes com cefaleias refratárias candidatos a técnicas terapêuticas diferenciadas. Esta neurologista assegura ainda a consulta de neuroimunologia, que é destinada a doentes com patologia imunológica do sistema nervoso.

“Não acompanhamos apenas doentes com enxaqueca, mas também doentes com nevralgia do trigémeo, com cefaleias cervicogénicas ou trigémino-autónomas. Uma parte destes “são resistentes ou têm contra-indicações para algumas terapêuticas”, explica Ivânia Alves. Serão estes os candidatos a injeção de toxina botulínica, bloqueio dos nervos grande e pequeno occipital, entre outras técnicas, “em situações selecionadas”.

Desde o início de 2022, a Unidade de AVC do CHTS/HP conta com a presença de dois neurologistas – o Dr. João Rocha e Dr.ª Sofia Figueiredo. “Esta conquista deve-se muito ao entusiasmo destes dois colegas e ao seu esforço de trabalho muito para além das horas”, comenta Carla Fraga.

Aposta na neurosonologia e na neuropsicologia

Numa região onde predomina a população envelhecida, a prevalência de demências e doenças do movimento é enorme, pelo que, para assegurar a avaliação neuropsicológica, a Prof.ª Helena Moreira passou a integrar a equipa em dezembro de 2019. “Com testes específicos, proporciona-se à Neurologia uma caracterização abrangente que permite analisar o perfil cognitivo dos doentes, integrando essa informação no estudo realizado. Os doentes que são alvo de avaliação neuropsi-

cológica dividem-se, sobretudo, em dois grupos: os que chegam em fase inicial de estudo e os que precisam de monitorização ao longo do tempo, nomeadamente devido a doenças neurodegenerativas”, afirma a neuropsicóloga.

Outra prioridade tem sido a dinamização da neurosonologia, sobretudo após a chegada da técnica Daniela Barbosa, no final de 2020, com o principal objetivo de “contribuir para a diferenciação nos exames de diagnóstico”. No Serviço de Neurologia do CHTS/HPA, realizam-se exames como o ecoDoppler dos vasos do pescoço, o ecoDoppler transcraniano, o ecoDoppler para pesquisa de *shunt* com contraste gasoso e o ecoDoppler das artérias temporais. Para explicar a importância da neurosonologia, Daniela Barbosa destaca o diagnóstico da doença cerebrovascular, o apoio ao internamento, o *follow-up* e seguimento dos doentes em ambulatório e o auxílio à monitorização do estadiamento de *stents* e endarterectomias carotídeas. “São técnicas de diagnóstico não-invasivas e relativamente baratas, que podem ser efetuadas à cabeceira do doente, dando informação em tempo real”, sublinha.

Em permanente evolução

Ainda para este ano, são esperadas algumas novidades, como a criação da Unidade de Memória de Envelhecimento Cerebral, que visa “uma abordagem holística, particularmente das perturbações cognitivas mnésicas e das alterações de comportamento que lhes estão frequentemente associadas”, anuncia Carla Fraga.

NÚMEROS

De 2021

10 178 consultas (39,1% das quais primeiras consultas)
212 doentes internados
940 eletroencefalogramas
1 075 exames de neurosonologia
250 ecoDopplers dos vasos cervicais
250 ecoDopplers transcranianos
10 *bubble tests*
1 800 avaliações neuropsicológicas

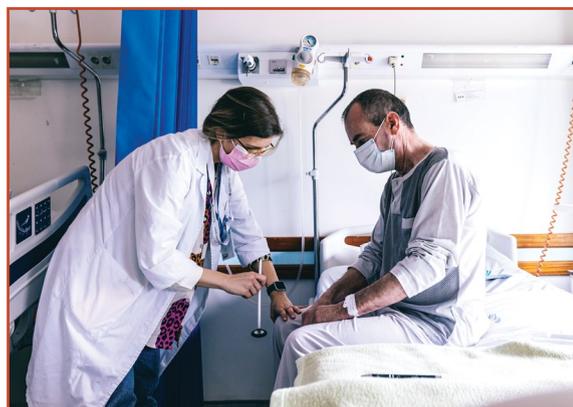
De 2022 (até março)

2 886 consultas (39,2% das quais primeiras consultas)
82 doentes internados
273 eletroencefalogramas
831 exames de neurosonologia
521 avaliações neuropsicológicas

Mais três objetivos do Serviço de Neurologia são a dinamização da consulta multidisciplinar de FOP, a criação de uma consulta de perda de conhecimento/síndromes neurológicas transitórias e a colaboração num estudo epidemiológico sobre a doença de Steiner, que, apesar de rara, tem elevada prevalência na região de Penafiel. “Trata-se de um estudo multicêntrico, que vai decorrer em hospitais da zona norte de Portugal, para recolher dados clínicos e de exames complementares, com posterior realização de estudos genéticos. O objetivo é compreender a diversidade fenotípica e os possíveis focos de elevada prevalência da doença”, descreve Carla Fraga.

O estudo multicêntrico sobre a doença de Steiner é coordenado pelo Serviço de Neurologia do CHTS/HP em parceria com a Universidade de Aveiro e o Centro Hospitalar Universitário do Porto. “O objetivo assistencial último é a criação de uma rede de referência dos doentes, casos suspeitos e suas famílias, transformando o CHTS num centro de referência desta patologia. A rede de referência iniciar-se-á nos cuidados de saúde primários e o destino final será a avaliação hospitalar multidisciplinar”, revela a diretora.

Estes são projetos desafiantes e vão exigir a dedicação que já caracteriza o Serviço de Neurologia, reforçando a necessidade de continuar a crescer em termos de recursos humanos. Motivação não falta nesta equipa que, como salienta Ivânia Alves, “está em evolução permanente”. “Tenho a certeza de que podemos desenvolver muitos mais projetos, mantendo e até melhorando a qualidade dos nossos cuidados assistenciais”, afiança a neurologista. 🌸



Atualmente, o Serviço de Neurologia do CHTS/HPA dispõe de seis camas de internamento



Apontamentos em vídeo da reportagem no Serviço de Neurologia do CHTS/HPA

Abade Faria: o fundador do hipnotismo científico



© Rajan P. Parrikar

A figura do Abade Faria está envolta em mistério e magia, tendo granjeado fama quer nos meios científicos quer nos populares, sobretudo parisienses, da sua época. Ficou também imortalizado num clássico da literatura do século XIX, *O Conde de Monte-Cristo*, de Alexandre Dumas, e atingiu a consagração póstuma na história da neuropsiquiatria. A sua biografia inicial deve-se a D. Dalgado, tendo sido retomada, em Portugal, por Santana Dionísio e, posteriormente, por Egas Moniz, existindo também outros textos de autores estrangeiros.

José Custódio Faria (1756-1819) nasceu em Goa, na região de Bardez, filho de uma família

local com pergaminhos. Aos 15 anos, muda-se com o pai para Lisboa, onde viria a ser bem acolhido nas elites da época, incluindo a corte de D. Maria I. No entanto, a sua vida, que parecia bem encaminhada, decorreu cheia de percalços.

Pouco tempo após a chegada a Lisboa, e quando pretendia consolidar a sua posição social, ocorreu em Goa uma insurreição conhecida pela “Revolta dos Pintos”. Soaram rumores de que o seu pai teria algum envolvimento no caso, o que inverteu a receptividade da sociedade lisboeta à família. Então, em 1772, o jovem Faria seguiu para Roma, onde se doutorou em Teologia e Filosofia, no ano de 1780, recebendo também ordens religiosas.

Em plena época da Revolução Francesa, muda-se para França, onde se torna professor de Filosofia e Teologia em várias instituições, incluindo os liceus de Marselha e Nîmes. Nos meios cultos franceses da época estavam bem vivas as memórias das teorias do magnetismo animal com fins terapêuticos, divulgadas por Mesmer, que já tinham sido descredibilizadas com a evolução dos conhecimentos científicos do século das luzes.

José Custódio Faria instala-se em Paris, onde contacta com o Marquês de Puységur, discípulo de Mesmer. O tema do magnetismo conheceu melhores dias, mas, mesmo assim, Faria interessava-se vivamente pelo assunto e concluiu que as práticas dos magnetizadores a quem se atribuíam poderes sobrenaturais, levando a que algumas pessoas entrassem num estado de transe, nada tinham de magnético, oculto ou mágico, mas apenas o facto de as pessoas se deixarem sugar.

Em 1813, Faria decide abrir um gabinete para praticar o “sono lúcido”. A descrição das sessões era bem sugestiva: a audiência, que pagava uma

entrada de 5 francos, era convidada a sentar-se num salão de reposteiros pesados, criando um ambiente de semi-obscuridade. Após algum tempo de espera, o que aumentava a expectativa, surgia um indivíduo alto, magro e de tez bronzada, com pronúncia de estrangeiro e envolto numa capa. Seguia-se uma sessão de “sono lúcido” com alguns dos participantes que se sugestionavam, o que maravilhava a assistência.

Do descrédito ao reconhecimento

Após uma fase de grande sucesso (diz-se que cerca de 5000 pessoas assistiram às suas sessões), veio o descrédito quando um jornalista foi a uma dessas sessões e fingiu que entrara em sono lúcido com o objectivo de o desmascarar. O caso saltou para os jornais e até foi encenada uma peça de *Vaudeville* que ridicularizava a prática de Faria, apelidando-o de charlatão. O descrédito levou ao encerramento do seu gabinete e à mudança para Marselha, onde volta a ensinar e consegue ser aceite como membro da Academia de Medicina local, embora não fosse médico.

Mais tarde, regressa a Paris e é acolhido num convento, onde exerce o seu mister religioso a troco de abrigo, aí falecendo amargurado e ignorado. Foi inumado em Montmartre. Deixou-nos o livro *De la Cause du Sommeil Lucide ou Études de la Nature de l'Homme*, publicado, ao que se diz, no próprio dia em que faleceu: 20 de Setembro de 1819, vítima de alegado AVC fulminante.

A viva impressão que Abade Faria causou em França é bem traduzida no livro *O Conde de Monte-Cristo*, de Alexandre Dumas. Nele, “Abbé Faria” partilha a cela com o protagonista (Dantés), na ilha de If, frente a Marselha. É ficcionado como um velho de longas barbas brancas, andrajoso, misterioso e muito culto. Conhecedor do mundo, era um padre italiano condenado para toda a vida por motivos políticos obscuros de uma Itália ainda fragmentada. Falava de um tesouro cuja localização prometia revelar em troca da sua libertação, mas ninguém o acreditava. É tomado como louco, vindo a morrer na prisão.

Voltando à realidade, certo é que José Custódio Faria é reconhecido como o obreiro da viragem do magnetismo animal e mágico-fantástico de Mesmer para o hipnotismo científico precursor da psicanálise. Foi o primeiro a descrever, com precisão, os métodos e efeitos da hipnose, bem como as possibilidades da sugestão hipnótica no tratamento das “doenças nervosas”. Egas Moniz atribuiu-lhe o epíteto de “criador da doutrina da sugestão”. Hoje, Abade Faria é um marco universalmente reconhecido na história da neuropsiquiatria. 🌟

Texto escrito por Vítor Oliveira, neurologista e regente da cadeira de História da Medicina na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

Bibliografia:

- D. Dalgado. *Memoire sur la Vie de l'Abbé Faria* (Paris, 1906).
- Egas Moniz. *O Abade Faria na História do Hipnotismo* (Lisboa, 1925).
- Santana Rodrigues. *O Abade Faria* (Lisboa, 1946).
- Roberts M. *Abbé Faria (1756-1819): From Lucid Sleep To Hypnosis*. *Am J Psychiatry*. 2016;173.



© Rajan P. Parrikar

RUA
ABADE FARIA
CIENTISTA
1756-1819

Em Pangim, capital do estado de Goa, foi erguida uma estátua em memória de Abade Faria, ainda sob a administração portuguesa, em 1945. Portugal tem duas ruas com o seu nome, uma no Areeiro, em Lisboa (placa ao lado), e outra em Mem Martins, Sintra. Em Marselha, também existe a Rue Abbé Faria. Para celebrar os 250 anos do seu nascimento, em 2006, os CTT lançaram um selo em sua honra.

MERCK

Um caminho com vários andamentos



Primeiro quis ser padre, depois músico, mas, por casualidades da vida, enquanto profissão, acabou por abraçar a Medicina, em particular a Neurologia. No entanto, o Dr. José Martinho Pimenta nunca deixou de sentir o chamamento do universo das artes, que se manifestou desde muito cedo. Aos 72 anos, o neurologista de Lisboa abre as portas da sua vida ao *Correio SPN* para contar os destaques de um percurso sempre pautado pelo amor à música, nomeadamente à guitarra clássica.

Marta Carreiro

Nascido em Lisboa, Martinho Pimenta foi criado entre a metrópole e a Beira Litoral, mais especificamente Pisão de Coja, no concelho de Arganil, onde passou grandes temporadas da sua infância. “la muitas vezes para casa dos meus avós, onde desenvolvi uma grande ligação com o campo e a religião”, recorda o neurologista, afirmando ser oriundo de “uma família católica e muito devota”. O tempo passado nesse contexto desencadeou “o desejo de ser padre”, que, aliado à motivação de agradar à família, o fez ingressar no Seminário da Figueira da Foz, aos 10 anos de idade.

Foi nos seminários da Diocese de Coimbra que Martinho Pimenta estabeleceu um contacto mais sério com a música. Lá, o jovem teve aulas de teoria musical, solfejo, canto gregoriano e piano. Mais tarde, viria a descobrir a guitarra clássica, que até hoje se mantém o seu instrumento de eleição. Aos 16 anos, com o crescente gosto pela música e um certo “desencanto” pela religião, percebeu que ser padre não era a sua vocação e tomou a decisão de abandonar esse caminho – na altura, tinha completado o 6.º ano do Seminário Maior de Coimbra. “Seguiu-se um período de intenso trabalho porque, ao sair do seminário, fiquei apenas com a 4.ª classe com que para lá tinha entrado, dado que me foi recusada a equivalência de estudos”, conta. Assim, Martinho Pimenta obrigou-se a fazer, em apenas dois anos, os exames dos três ciclos do liceu, que completou com 18 anos de idade e a desvantagem de, nos estudos do seminário, não ter tido uma preparação virada para a área das ciências.

Terminados os estudos liceais, o jovem manifestou aos pais o desejo de seguir a carreira de compositor musical. “O meu pedido para entrar no Conservatório de Música não foi bem recebido em família, principalmente pelo meu pai”, desabafa. Ao que acrescenta: “A minha irmã já tinha seguido o caminho das artes e o meu pai queria uma carreira completamente diferente para mim. Além disso, a família tinha ficado dececionada com a minha desistência do seminário, portanto, o meu pai pediu-me que escolhesse outra profissão.”

No curso de Medicina com “um pé” na Música

O gosto pela Medicina surgiu por acontecimentos alheios a Martinho Pimenta. Com 29 anos, o seu pai ficou paraplégico, na sequência de uma intervenção cirúrgica à coluna vertebral. “Independentemente da sua condição, o meu pai conseguiu reorganizar a vida e veio a ser um empresário bem-sucedido. Ainda hoje é o meu herói”, confidencia o neurologista. Ao que acrescenta: “O meu pai gostaria que eu fosse médico. Por isso, escolha da Medicina foi um modo de lhe dar essa alegria e, até hoje, não me arrependo da decisão.”

Aos 19 anos, Martinho Pimenta ingressou na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. Contudo, foram várias as ocasiões em que a música o chamou. “Em 1969, no primeiro ano do curso de Medicina, tive oportunidade de me realizar como músico. Integrei-me no grupo de teatro da Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa e, quando estávamos a encenar a peça *Fulgore e Morte de Joaquín Murieta*, de Pablo Neruda, fiquei responsável por musicar os poemas da peça. Foram várias as canções que compus para canto individual e coro. Essa atividade tirou muito tempo ao meu estudo de Medicina”, lembra. Como resultado, no final do primeiro ano do curso, Martinho Pimenta concluiu apenas duas cadeiras.

Nesse mesmo ano, Martinho Pimenta foi convidado para fazer a harmonização de uma



Retrato dos pais, em abril de 1956. Foi depois de o pai ficar paraplégico, aos 29 anos, que Martinho Pimenta decidiu enveredar pelo caminho da Medicina

melodia composta por António Cartaxo, musicólogo e seu amigo. “Num ensaio na editora Casa Sasseti, não havia ninguém que acompanhasse a cantora. Perante a situação, peguei numa guitarra que estava no estúdio e acompanhei-a. O António ficou tão entusiasmado que me pediu para fazer a orquestração da música, cuja letra era um soneto de Serrão de Castro”, conta. Depois desse episódio, o jovem estudante de Medicina fez a harmonização para vários instrumentos – guitarra clássica, violoncelo, flauta e timbales. “Essa miniorquestração foi tocada em Londres, por músicos da Royal Philharmonic Orchestra, onde recebeu elogios”, sublinha.

No entanto, apesar dos elogios de Londres, em Portugal o cenário foi distinto. “Depois de a Sasseti recusar publicar o meu trabalho, invocando ser desarmonico, mais tarde, o Manuel Jorge Veloso, que assumira funções na editora, contactou-me no sentido de fazer pequenas alterações, pois queria editar a peça. Disse-lhe que estava exclusivamente dedicado à Medicina”, recorda.

Nos tempos da faculdade, a paixão pela música era tal que Martinho Pimenta adquiriu (pela Livrelco, uma livraria estudantil de então) a *Technique de Mon Langage Musical*, de Olivier Messiaen, seu ídolo, e a partitura da *Sagração da Primavera*, de Igor Stravinsky, seu ídolo ainda maior. “Queria estudar a horizontalidade melódica de cada um dos instrumentos para melhor compreender a verticalidade harmónica da obra”, justifica.

Percurso na Neurologia

Durante um longo período, Martinho Pimenta dedicou-se 100% à Medicina. Sendo o seu pai um doente com sequelas neurológicas, “talvez inconscientemente”, moveu-se pelo “desejo de lhe proporcionar uma vida melhor”. Além disso, o então jovem médico “queria perceber o ser humano nas suas mais elevadas funções”. Por isso, sentiu-se dividido entre a Neurologia e a Psiquiatria. Acabou por prevalecer a primeira: “Na altura, a Neurologia era uma especialidade conhecida pelos brilhantes diagnósticos, mas com recursos terapêuticos muito limitados. No entanto, pela grande mudança tecnológica que então se vivia, intuí que essa especialidade viria a sofrer uma grande evolução. E assim aconteceu.”

Enquanto aguardava por uma vaga no internato de Neurologia, Martinho Pimenta fez os dois anos de internato policlínico, passando por vários dos Hospitais Cívicos de Lisboa. Também cumpriu o Serviço de Saúde Pública e o Serviço Médico à Periferia, em Cadaval. “Foi uma experiência muito rica e interessante, porque me confrontei com as carências de uma região do país que, na altura, tinha recursos escassos. Os policlínicos conseguiram dar um contributo muito válido para a saúde das populações mais afastadas dos grandes centros”, afirma. Seguiu-se o Serviço Militar Obrigatório durante 18 meses. Martinho Pimenta totalizou 5 anos e 4 meses como médico policlínico.

Em 1982, entrou no Hospital de Santo António dos Capuchos, em Lisboa, para realizar o internato de Neurologia, findo o qual integrou a equipa inaugural do Serviço de Neurologia do Hospital Garcia de Orta, em Almada. Oito meses depois, entrou no quadro do Serviço de Neurologia do Hospital dos Capuchos, onde, a par da atividade clínica, orientou estágios de vários colegas e foi responsável pelo Laboratório de Neurofisiologia, entre 2000 e 2006.

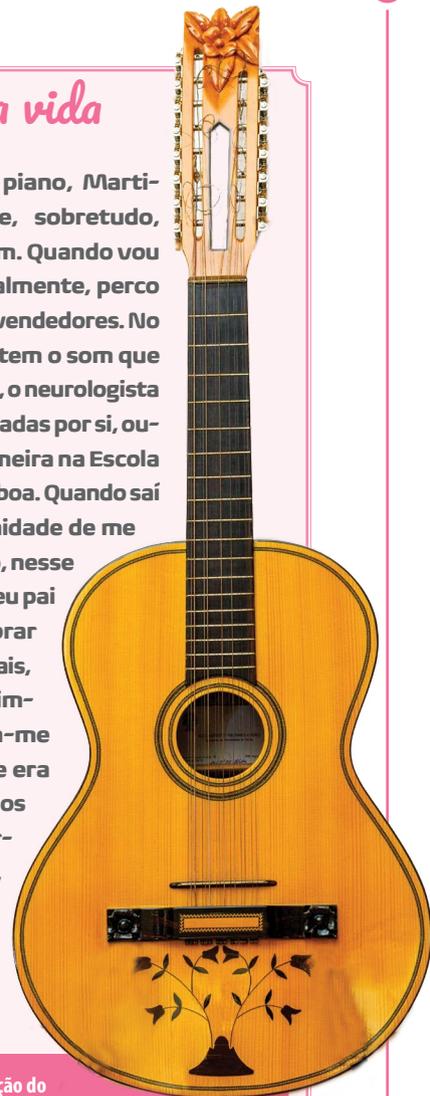
Sentindo “um apelo imprescindível pela Psiquiatria”, nos últimos dez anos em que trabalhou no serviço público (2006-2016), Martinho Pimenta foi consultor do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (Hospital Júlio de Matos). As vertentes da Neurologia em que mais se diferenciou são as demências e as cefaleias. Atualmente, estando aposentado do setor público, ainda exerce Neurologia em algumas das unidades CUF de Lisboa.

Investigação sobre ruído e epilepsia

Como investigador, Martinho Pimenta trabalhou no Centro de Investigação de Medicina Ocupacional, sediado no então Hospital da Força Aérea, dedicando-se ao estudo do ruído e das vibrações como noxa ocupacional no sistema nervoso. “Quando terminei o internato de Neurologia, em 1987, passei a fazer consulta nas Oficinas Gerais de Material Aeronáutico, em Alverca, onde os mecânicos de aeronaves, operando em pontos fixos e bancos de ensaio, estavam expostos a elevados níveis de ruído e a vibrações. Nos seus postos de trabalho, a interface homem/máquina não era suficientemente protegida”, contextualiza.

Guitarras de uma vida

Apesar de também tocar piano, Martinho Pimenta dedicou-se, sobretudo, à guitarra clássica. “Adoro o som. Quando vou comprar uma guitarra, habitualmente, perco uma tarde a ‘moer a cabeça’ aos vendedores. No final, acabo por escolher a que tem o som que mais me emociona.” Atualmente, o neurologista tem sete guitarras, umas compradas por si, outras oferecidas. “Comprei a primeira na Escola de Guitarra Duarte Costa, em Lisboa. Quando saí do seminário, não tive oportunidade de me inscrever logo no colégio. Então, nesse ano, trabalhei na empresa do meu pai e guardava dinheiro para comprar um piano. No entanto, os meus pais, para tentarem atenuar o meu impulso para a música, disseram-me que não seria boa ideia porque era um instrumento muito sonoro, os vizinhos não iam gostar e perturbaria o silêncio da casa. Então, comprei uma guitarra clássica, que ainda hoje conservo e foi a única que tive durante muito tempo”, partilha.



Entre as guitarras que fazem parte da coleção do neurologista, destaca-se uma guitarra barroca (imagem abaixo), que lhe foi oferecida pelo irmão



Martinho Pimenta a tocar uma das suas guitarras clássicas, com a primeira que adquiriu ao lado



Continua ▶



Foi então que Martinho Pimenta se interessou por investigar o impacto do ruído e das vibrações a nível cerebral, para além da conhecida surdez traumática. “Comecei por constatar que, em 60 mecânicos de aeronaves, seis sofriam de epilepsia adquirida em idade adulta e já em desempenho profissional, estando medicados com antiepiléticos por outros neurologistas. A prevalência era muito elevada e pensei que poderia haver uma relação com o ambiente de trabalho. Todas as doenças resultam da combinação de predisposição e estímulo. Nunca cheguei a apurar qual a complexa predisposição destes seis homens, e de outros casos que posteriormente observei, mas fiquei convencido de que este tipo de noxa ambiental exerce o seu efeito deletério em desconhecida predisposição, provavelmente inata.”

No tempo em que se dedicou à investigação, o neurologista identificou casos clínicos marcantes, como o de um serralheiro com epilepsia reflexa a estímulos vibratórios, que se iniciou anos após começar a trabalhar e evoluiu para um estado mais grave à medida que o tempo de trabalho ia decorrendo, a ponto de ter de se reformar ainda novo. Martinho Pimenta partilhou este caso com o Prof. Lopes da Silva e, depois de ouvir os seus comentários, apresentou-o na reunião de 1995 da International League Against Epilepsy, em Sydney.

Música e religião sempre presentes

Apesar do interregno que fez na música nos primeiros anos de exercício da Medicina, vários colegas de profissão conheciam o lado artístico de Martinho Pimenta. “O Dr. Eduardo Matos, na época diretor do Serviço de Neurologia do Hospital de Santo António dos Capuchos, incentivou-me a não deixar de tocar guitarra clássica, depois de me ouvir num convívio de médicos, enfermeiros e auxiliares do serviço. Pelo seu comentário, voltei a dedicar-me mais ativamente à guitarra clássica”, conta.

Para aperfeiçoar a sua técnica, há dois anos, o neurologista frequentou aulas de guitarra clássica no Conservatório de Música da Orquestra Metropolitana de Lisboa. Anteriormente, teve aulas privadas com o guitarrista Silvestre Fonseca. No entanto, apesar da sua paixão pela música, confessa ter alguma dificuldade em subir ao palco. “É algo que me deixa desconfortável. Prefiro tocar e cantar para a família e para os meus gatos”, diz, com sorrisos.

Quando questionado sobre as suas preferências musicais, Martinho Pimenta afirma que “toda a música que desperte arrepio e mexa com a adrenalina é uma obra de qualidade, seja um cante alentejano ou uma sinfonia de Beethoven”. Ao que acrescenta: “O compositor de guitarra clássica que mais aprecio é Augustín Barrios Mangoré. Tenho a sua obra praticamente completa e toco algumas peças dele.” Fernando Sor, António Lauro, Villa Lobos, João Pernambuco e Francisco Tárrega são outros dos seus compositores de eleição.

Pai de três filhos, Martinho Pimenta sempre procurou inculcar-lhes o gosto pela música e pelas artes, missão que agora prossegue com os netos. “Tenho uma neta que aprende piano, o que, para mim, é motivo de alegria. Mesmo que não venham a ser profissionais, o ensino da música é muito importante nas crianças. Penso que tocar um instrumento musical estimula a densidade das redes sinápticas e harmoniza a emoção com o movimento”, justifica.

A religião também continua presente na vida do neurologista, ainda que de forma mais subtil. Martinho Pimenta procura uma noção de Deus diferente da que lhe ensinaram nos seminários que frequentou. “Os dogmas que nos apresentavam para provar a existência e definir o conceito de Deus deixaram de me convencer. Deus era definido com atributos superlativos da natureza humana. Ensinavam-nos que Deus é bom, justo, onnipotente, belo. Eu acredito que temos de O procurar na Criação, no infinitamente passado e no infinitamente futuro. Esse Ser representado por um velho na arte sacra é a organização suprema do universo, é a sua origem, do macro ao microcosmos, da vida. Esse é o meu Deus, o Deus criador.”

Estágios no estrangeiro

Martinho Pimenta realizou alguns estágios no estrangeiro, nomeadamente:

- 1989:** Serviço de Neurologia das Clínicas Universitárias Saint-Luc da Universidade Católica de Louvain, em Bruxelas;
- 1991:** Clínica de Neurologia da Universidade de Zurique;
- 1995:** Serviço de Neurologia do Hospital Fatebenefratelli, em Roma.



Quer ver Martinho Pimenta a tocar guitarra? Então, assista aos vídeos e fique também a conhecer outras particularidades do seu percurso contadas na primeira pessoa



Programa abrangente e aberto a outras especialidades



De acordo com o **Dr. João Massano**, presidente do Grupo de Estudos de Envelhecimento Cerebral e Demência (GEECD), o programa da reunião deste ano “é muito abrangente, convidando médicos neurologistas, psiquiatras, de Medicina Geral e Familiar e Medicina Interna a participar”.

O evento arrancará com uma sessão dedicada à prevenção da deterioração cognitiva. “Estima-se que, em 2050, teremos cerca de 150 milhões de pessoas com demência em todo o mundo”, contextualiza o neurologista no Centro Hospitalar Universitário de São João, no Porto. “Por isso, a sociedade tem de apostar em políticas de saúde pública robustas para diminuir a quantidade de pessoas com demência, através do controlo dos fatores de risco”, acrescenta. Nesse âmbito, a sessão incidirá sobre os fatores de risco vascular, mas também no que pode ser feito para melhorar os sentidos dos doentes.

No primeiro dia, também terá lugar um dos momentos altos da reunião – a Conferência Professor Carlos Garcia, que será proferida pelo Prof. Jason Karlawish, dos Estados Unidos. “Será muito interessante ouvirmos a sua opinião mais crítica e cética em relação ao tratamento da doença de Alzheimer com os novos anticorpos monoclonais, que está explanada no livro *The Problem of Alzheimer’s*, da sua autoria”, antecipa João Massano.

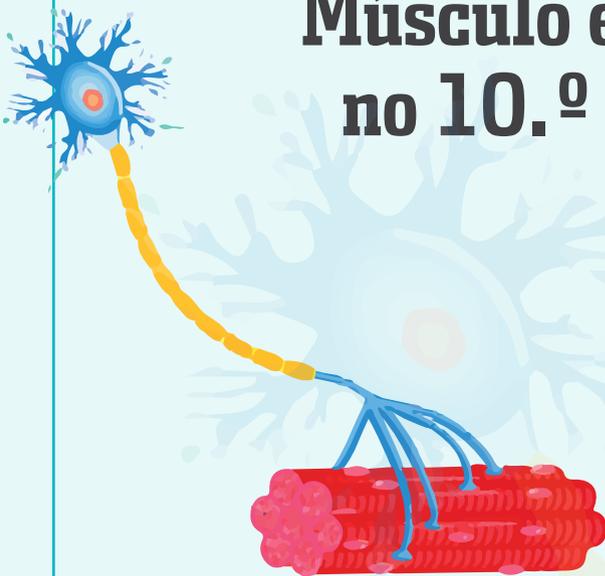
Os destaques do segundo dia são a mesa-redonda sobre os novos caminhos no diagnóstico da doença de Alzheimer e a sessão

dedicada às perturbações do comportamento. A este respeito, o presidente do GEECD defende a importância de “conhecer as alterações neuropsiquiátricas e comportamentais que as pessoas com demência podem desenvolver”.

À semelhança dos anos anteriores, a reunião terá um espaço para as comunicações livres de investigadores – clínicos, fundamentais e de translação –, sendo que as melhores serão premiadas no final do evento. Também haverá uma sessão dedicada à apresentação de projetos de investigação em curso a nível nacional. **Marta Carreiro**



Músculo e neurónio motor em foco no 10.º Congresso da SPEDNM



Organizado pela Sociedade Portuguesa para o Estudo de Doenças Neuromusculares (SPEDNM), o 10.º Congresso Português de Doenças Neuromusculares vai decorrer nos dias 30 de setembro e 1 de outubro, no Hotel Meliã Ria, em Aveiro. Segundo adianta o Dr. Miguel Oliveira Santos, membro da Comissão Organizadora, estarão em destaque a abordagem diagnóstica da patologia muscular e do neurónio motor. “A ressonância magnética de músculo tem vindo a assumir um papel central na orientação

diagnóstica de doenças do músculo, através da identificação de padrões imagiológicos de attingimento muscular que permitem uma orientação molecular mais precisa”, justifica o neurologista no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria.

Além disso, haverá uma sessão específica dedicada a uma distrofia muscular congénita em particular – merosinopatia –, para a qual já está confirmada a preleção da Dr.ª Teresinha Evangelista, neurologista no Pitié-Salpêtrière University Hospital, em Paris. Segundo explica o **Dr. Miguel Oliveira Santos**, “a merosinopatia é uma distrofia muscular congénita que acaba por ser frequente dentro do seu grupo, caracterizando-se por fraqueza muscular proximal associada a contraturas, envolvimento da substância branca (leucoencefalopatia) e, em alguns casos, epilepsia focal”.

Já no âmbito da doença do neurónio motor, que tem como forma mais frequente a esclerose

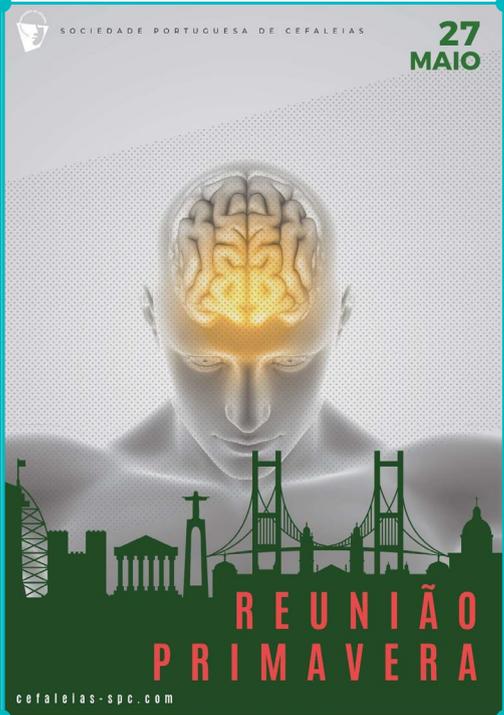
lateral amiotrófica, serão abordados os novos critérios de diagnóstico da doença (*Gold Coast*), os ensaios clínicos em curso e as terapêuticas promissoras. Para esta parte do programa, já está confirmada a participação do Prof. Mamede de Carvalho, neurologista/neurofisiologista e diretor do Instituto de Fisiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.



Apesar de não ser um “protagonista” neste congresso, o nervo periférico também será debatido, nomeadamente nas apresentações de comunicações orais e pósteres, que evidenciarão “casos clínicos desafiantes dentro das doenças neuromusculares e projetos de investigação clínica e básica”. Miguel Oliveira Santos considera que “outro ponto forte do congresso é a partilha de conhecimentos e experiências entre os profissionais de saúde de diferentes centros envolvidos na área das doenças neuromusculares”. **Marta Carreiro**



SPC cria reunião internacional



A Reunião de Primavera da Sociedade Portuguesa de Cefaleias (SPC) deste ano terá duas componentes distintas. No dia 27 de maio, ocorrerá a reunião nacional, com apresentações de casos clínicos, comunicações orais, a Conferência Prof. Pereira Monteiro e um *quizz* científico. No dia seguinte, Lisboa “abre portas” à 1.ª edição do *Headache Teasers*, um evento de cariz internacional, cujo lançamento coincide com a comemoração dos 25 anos da SPC.

Marta Carreiro

cipação da assistência. Cada debate terá a duração de uma hora e os temas são muito amplos”, explica Raquel Gil-Gouveia.

O primeiro debate incidirá sobre a utilidade do tratamento profilático na enxaqueca pediátrica. A presidente da SPC, que modera esta sessão, adverte para o efeito placebo nas crianças relativamente à dor em geral. Portanto, “gera-se uma discussão sobre se vale a pena instituir profilaxia farmacológica na criança”. Por outro lado, a neurologista destaca o efeito psicoativo dos fármacos, que “pode afetar o desenvolvimento do cérebro ou ter alguma implicação futura”. No entanto, Raquel Gil-Gouveia alerta que “as enxaquecas muito frequentes e a dor crónica também influenciam a capacidade cognitiva das crianças, ou seja, não tratar a doença também pode ter consequências no futuro”.

O segundo debate do *Headache Teasers* vai discutir se, a médio/longo prazo, poderão surgir armas para curar a enxaqueca. A **Prof.ª Isabel Pavão Martins**, elemento sénior da equipa “a favor”, revela-se otimista em relação a essa possibilidade porque já “existem medicamentos muito eficazes, como os anticorpos monoclonais dirigidos ao peptídeo relacionado com o gene da calcitonina ou o seu recetor, que têm mostrado efeitos persistentes ao longo do tempo”. De acordo com a responsável pela Consulta de Cefaleias do Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria, “a evidência existente abre a possibilidade de se vir a desenvolver



medicamentos ainda mais específicos e eficazes, que poderão levar à cura da enxaqueca”. No entanto, encontrar uma cura não é fácil, uma vez que se trata de “uma doença muito complexa, com grande diversidade genética, várias manifestações clínicas e muitos mecanismos envolvidos”.

O terceiro debate pretende indagar se a enxaqueca é uma consequência da evolução humana e não uma doença. A **Prof.ª Patrícia Pozo-Rosich** defenderá que, de facto, a enxaqueca pode ser uma consequência da evolução, sustentando os seus argumentos em vários estudos que demonstram como os fatores exteriores ao ser humano têm afetado o seu organismo. “Provavelmente, como doença, a enxaqueca existe pelas mutações que a nossa espécie sofreu para sobreviver.

Em algumas pessoas, essas mutações criaram problemas secundários, como a ocorrência frequente de enxaquecas”, sustenta.

Por outro lado, a neurologista no Hospital Universitário Vall d’Hebron, em Barcelona, afirma que “existem genes ligados à enxaqueca que ajudam na sobrevivência do ser humano, como o TRPM8, que se desenvolveu para permitir a adaptação às condições climáticas”. “Atualmente, podemos estar mais resistentes às variações do clima e até às pandemias, mas uma consequência dessa capacidade é ter uma enxaqueca de vez em quando”, conclui.

De acordo com a **Prof.ª Raquel Gil-Gouveia**, presidente da SPC, a estreia do *Headache Teasers* coincide com a celebração do 25.º aniversário da SPC, assinalado no passado dia 24 de abril.

“Quisemos aproveitar a ocasião para lançar esta primeira reunião internacional em Lisboa”, esclarece a também diretora do Serviço de Neurologia do Hospital da Luz Lisboa, adiantando que o evento “vai reunir um painel científico e clínico de renome internacional”. “O *Headache Teasers* será uma mais-valia para estabelecer contactos e abrir

horizontes, principalmente aos mais jovens.”

A reunião será constituída por três debates entre duas equipas com dois elementos cada, um sénior e um júnior. “Os especialistas seniores vão apresentar os seus argumentos em cerca de cinco a dez minutos e, depois, há uma troca de argumentação direta, com a possibilidade de parti-

Destaques da Reunião de Primavera

No programa da Reunião de Primavera da SPC 2022, evidencia-se a Conferência Prof. Pereira Monteiro, que será proferida pelo Dr. Carlos Andrade, neurologista no Centro Hospitalar Universitário de São João, no Porto. O tema em análise é o papel dos neuropéptidos na fisiopatologia das cefaleias primárias (enxaqueca e outras), que, segundo Raquel Gil-Gouveia, está na “crista da onda”. No final do segundo dia da reunião, serão entregues os prémios e bolsas da SPC, com destaque para a Bolsa Prof. Pereira Monteiro, que será atribuída pela primeira vez e “visa apoiar a formação em cefaleias, como estágios para internos e especialistas a realizar em Portugal ou no estrangeiro”.

Trechos das entrevistas em vídeo com a Prof.ª Raquel Gil-Gouveia e a Prof.ª Patrícia Pozo-Rosich

Interdisciplinaridade em Neuropediatria

Este é o tema do 16.º Congresso da Sociedade Portuguesa de Neuropediatria (SPNP), que decorre nos dias 19 e 20 de maio, na Figueira da Foz, refletindo-se em todo o programa, cujos tópicos serão abordados por palestrantes de diversas especialidades. O evento ficará marcado pela celebração dos 40 anos de reuniões multidisciplinares do Centro de Desenvolvimento do Hospital Pediátrico do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), que organiza esta edição, e pela homenagem póstuma ao Dr. Francisco Faria Pais.

Marta Carreiro

A Dr.ª Mónica Vasconcelos, presidente da SPNP, explica que a escolha da interdisciplinaridade para mote do congresso deve-se, sobretudo, ao facto de “a Neurologia Pediátrica acompanhar muitos doentes que necessitam da intervenção de várias especialidades médicas, que atuam conjuntamente na prestação de cuidados”. Por outro lado, este ano, o Hospital Pediátrico (HP) do CHUC celebra o 40.º aniversário das suas reuniões multidisciplinares. “São encontros semanais com a Neurorradiologia e a Neurocirurgia, nos quais discutimos casos clínicos para melhorarmos o diagnóstico e a orientação dos doentes”, refere a neuropediatra.

Logo no primeiro dia, será também prestada uma homenagem a um dos pioneiros dessas reuniões. “Enquanto neurorradiologista, o Dr. Francisco Faria Pais foi responsável pela introdução dos estudos neurorradiológicos nas crianças, em Coimbra, sendo o primeiro a realizar tomografia axial computadorizada e ressonância magnética à população pediátrica no nosso hospital. Por isso, queremos ressaltar a sua dedicação a esta área”, contextualiza a Dr.ª Conceição Robalo, também neuropediatra no HP do CHUC. Os Drs. Luís Borges (neuropediatra) e Bento Soares (neurocirurgião), que são os outros dois fundadores destas reuniões em Coimbra, também participarão na sessão de homenagem, assim como a Dr.ª Teresa Garcia, neurorradiologista, que falará sobre o trabalho do homenageado.

A perturbação de hiperatividade/défice de atenção, a psicose na infância e a cognição na



Dr.ª Conceição Robalo, Dr.ª Mónica Vasconcelos e Dr. Filipe Palavra

esclerose múltipla (EM) são os três temas da primeira mesa-redonda. Segundo o Dr. Filipe Palavra, moderador, “estes são assuntos com muitas perguntas por esclarecer”. “Por exemplo, as alterações cognitivas associadas à EM de início em idade pediátrica geram alguma surpresa e controvérsia, pelo que têm sido alvo de investigação. Há determinados aspetos observados na prática clínica que ainda não são devidamente valorizados como associados à doença, mas que podem antecipar o aparecimento de outras manifestações, justificando outro tipo de intervenção, diagnóstico ou tratamento”, nota o neuropediatra do CHUC/HP e tesoureiro da direção da SPNP.

Segue-se a mesa-redonda dedicada à neurorradiologia de intervenção em Neuropediatria e às novas perspetivas do tratamento cirúrgico da epilepsia. Já no período da tarde, assumem destaque a genética e as doenças metabólicas, com

a abordagem de “algumas doenças neurológicas muito raras que passarão a integrar o rastreio neonatal”. Por exemplo, “na atrofia muscular espinhal, vários estudos têm demonstrado que iniciar as novas terapêuticas genéticas numa fase pré-sintomática se associa a um prognóstico mais favorável”, refere Mónica Vasconcelos.

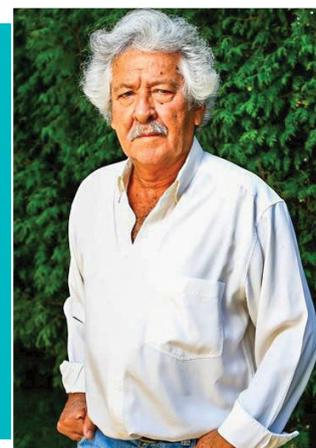
O segundo dia começará com a sessão dedicada à relação do sistema nervoso com os olhos, a pele e o tubo digestivo. Filipe Palavra evidencia as novidades no tratamento de algumas síndromes neurocutâneas. “Têm surgido alguns avanços terapêuticos para a neurofibromatose tipo I, nomeadamente o selumetinib para controlo de algumas manifestações associadas à NF1”, exemplifica. O futuro e as complicações da cirurgia ortopédica em doentes neuropediátricos, bem como o papel da inteligência artificial na reabilitação, são os temas da última mesa-redonda do congresso. ❄️



Mais informações dos entrevistados sobre o programa do 16.º Congresso da SPNP

DESENVOLVIMENTO DAS EMOÇÕES NA CRIANÇA

A conferência de encerramento será proferida pelo Dr. Luís Borges e tem como tema o desenvolvimento das emoções na criança. “É fundamental falar sobre as emoções e a aprendizagem na escola, algo por vezes esquecido”, lamenta o fundador do Centro de Desenvolvimento da Criança do CHUC/HP. Ao que acrescenta: “Para aprender, a criança tem de estar emocionalmente bem. Os centros das emoções e da cognição estão ligados no cérebro, influenciando-se mutuamente. Quando uma criança está emocionalmente perturbada, a parte cognitiva é menos estimulada, criando dificuldades de atenção, memorização e raciocínio”, sublinha o neuropediatra. Além disso, segundo Luís Borges, “o stresse prejudica as capacidades cognitivas e, se for contínuo, perdem-se mesmo as funções cerebrais, pelo desencadear do cortisol, que produz um efeito negativo nas regiões pré-frontais”. Assim, o especialista conclui que “o bem-estar emocional das crianças e o desenvolvimento das suas competências socioemocionais são também responsabilidades da escola e não apenas da família”.



Parkinsonismos atípicos em destaque no Congresso da SPDMMov



Direção da SPDMMov (da esq. para a dta.): Prof. Carlos Marinho (assessor/consultor), Prof.ª Cristina Costa (presidente-eleita), Dr.ª Ana Morgadinho (vice-presidente e secretária-geral), Dr.ª Joana Damásio (vice-presidente), Dr.ª Ana Graça Velon (tesoureira), Prof.ª Leonor Correia Guedes (presidente) e Prof. Miguel Coelho (presidente-cessante). Ausente na fotografia: Prof. Tiago Outeiro (vice-presidente)

A Sociedade Portuguesa das Doenças do Movimento (SPDMMov) realizou o seu congresso anual nos dias 1 e 2 de abril, no Luso, num regresso aos eventos presenciais. Conforme realça a Prof.ª Leonor Correia Guedes, presidente da SPDMMov, o programa foi “o mais abrangente possível”, com especial foco nos parkinsonismos atípicos. As novidades no diagnóstico e na terapêutica, em particular o futuro da terapia génica, estiveram em evidência.

Pedro Bastos Reis

Indo ao encontro da temática principal do congresso, o Curso de Parkinsonismos Atípicos esteve em destaque no primeiro dia do evento. Neste, coube à Dr.ª Ana Morgadinho, neurologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, falar das formas genéticas atípicas. “É um tema complexo em que chegámos à conclusão de que um gene pode causar fenótipos diferentes e um determinado fenótipo pode ser explicado por vários genes”, contextualiza a vice-presidente e secretária-geral da SPDMMov.

Na sua intervenção, Ana Morgadinho analisou casos de síndromes parkinsonianas atípicas clássicas de possível causa genética, apresentando ainda casos de patologias genéticas raras identificadas inicialmente em países como Irão, Turquia, Palestina, Brasil ou Canadá. “Apesar de serem doenças raras, devemos conhecer os genes e os fenótipos descritos, porque podem ser úteis para conseguirmos chegar ao diagnóstico de alguns doentes com fenótipos mais atípicos, que seguimos nos hospitais portugueses”, defende.

Por sua vez, a Dr.ª Joana Damásio discorreu sobre parkinsonismo em ataxias e paraparesias espáticas hereditárias. Sem esquecer patologias como a ataxia

de Friedreich ou a ataxia-telangiectasia, a neurologista no Centro Hospitalar Universitário do Porto/Hospital de Santo António incidiu particularmente na doença de Machado-Joseph, “a ataxia mais comum em Portugal”. Nesta patologia, a especialista destaca os avanços em termos de diagnóstico genético e tratamento com fármacos dopaminérgicos clássicos, como a levodopa.

Quanto ao futuro, a também vice-presidente da SPDMMov deposita grande esperança nas “terapias génicas, como os oligonucleótidos antisense, o ácido ribonucleico de interferência ou o CRISPR-Cas9”. Sobre as paraparesias, Joana Damásio alertou que, apesar dos avanços no diagnóstico, “existe um grande grupo de doentes nos quais ainda não foi possível identificar a alteração genética subjacente”.

Update em doenças do movimento

O segundo dia começou com uma sessão de *updates* em definição e subtipos de doença de Parkinson, doenças do movimento de causa imunológica e terapias para doenças do movimento hereditárias. Este último tópico foi apresentado pela presidente da SPDMMov. “Incidu sobre a doença de Huntington, as ataxias e as paraparesias espáticas, para as quais estão a ser investigadas novas formas de terapias génicas, parte já a serem testadas em ensaios clínicos, como os oligonucleótidos antisense”, destaca Leonor Correia Guedes.

Como *take-home message*, a neurologista no Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria afirma que “é necessário trabalhar em

rede e reunir centros internacionais, para se conseguir mostrar evidência científica suficiente nestas doenças muito raras”. E alertou: “Devemos reafirmar o nosso entusiasmo para, passo a passo, conseguirmos demonstrar a eficácia das novas terapêuticas”.

Na mesma sessão, a Dr.ª Ana Graça Velon falou sobre o que há de novo nas doenças do movimento de causa imunológica. “Abordei a etiologia paraneoplásica, as doenças sistémicas e também as doenças do movimento no contexto da pandemia de COVID-19”, resume a neurologista no Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro.

A este respeito, a também tesoureira da SPDMMov reforça que “a apresentação das doenças do movimento no âmbito da COVID-19 ainda é rara”. Contudo, “os neurologistas devem estar atentos, sobretudo às mioclonias e às ataxias”. Durante a sua apresentação, Ana Graça Velon falou ainda sobre terapêutica, referindo a imunoterapia, mas também tratamentos provenientes das áreas hematológicas ou oncológicas, como o bortezomib, que “poderá vir a ser utilizado de forma mais ampla no futuro”.

Deste congresso, são ainda de realçar pósteres e comunicações orais, com um total de 56 trabalhos apresentados; os casos clínicos com vídeos; a conferência do Prof. Huw Morris, de Londres, sobre paralisia supranuclear progressiva e outras taupatias; a conferência da Sociedade Portuguesa de Neurociências, dedicada à terapia génica e ao recurso a células estaminais na doença de Parkinson; assim como as sessões sobre novas respostas para a doença de Parkinson, incluindo terapias invasivas para fases avançadas da doença. 🌟



Membros da direção da SPDMMov discorrem sobre alguns dos destaques do congresso

MERCK

Presente e futuro da EM na Reunião de Primavera do GEEM



Organizadores e direção do GEEM com alguns intervenientes da reunião | À frente: Dr. João Sequeira, Dr.ª Sandra Perdigão, Dr.ª Marta Arenga, Dr.ª Marisa Brum, Dr. Carlos Capela, Prof.ª Maria José Sá, Prof.ª Sónia Batista, Prof.ª Joana Guimarães, Dr.ª Inês Correia, Dr.ª Carmo Macário e Dr.ª Mariana Santos. Atrás: Dr. José Vale, Dr. Ricardo Reis, Dr. Pedro Abreu, Dr. Filipe Correia, Dr. João Ferreira e Dr.ª Angela Timóteo

A Reunião de Primavera 2022 do Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla (GEEM) realizou-se nos dias 25 e 26 de março, em Peniche. Os grandes temas da atualidade nesta área, como a gravidez nas doentes com esclerose múltipla (EM), a progressão da doença ou a relação com a COVID-19, fizeram parte de um programa também marcado pelo debate sobre novos fármacos e estratégias terapêuticas.

Pedro Bastos Reis

Como afirmou a Prof.ª Maria José Sá na comunicação da presidente do GEEM, esta reunião constituiu o “momento alto da nova direção, com uma grande participação e um programa abrangente”. Das temáticas abordadas no evento, a também neurologista no Centro Hospitalar Universitário de São João (CHUSJ), no Porto, destaca, entre outras, a discussão em torno da terapêutica modificadora da doença. “Temos de considerar o caso de cada doente isoladamente e não atender apenas às recomendações genéricas”, alerta a presidente do GEEM, em comentário à mesa-redonda na qual foram apresentados os novos fármacos aprovados pela European Medicines Agency, as recomendações do European Committee for Treatment and Research in Multiple Sclerosis (ECTRIMS) e o paradigma de tratamento.

Segundo Maria José Sá, “nos casos mais ligeiros de EM, pode-se começar com terapêuticas de primeira linha mais clássicas, no entanto, é necessário estar-se cada vez mais atento, porque há doentes que, logo de início, têm marcadores de mau prognóstico de ordem clínica ou imagiológica”. Perante estes casos, a inversão da pirâmide terapêutica pode ser uma solução. “Começar com uma terapêutica de elevada eficácia para silenciar a doença poderá ser a melhor estratégia e a mais recomendada. Mas sempre numa perspetiva de analisar caso a caso”, defende.

Ainda dentro desta temática, a Dr.ª Marisa Brum, neurologista no Centro Hospitalar Uni-

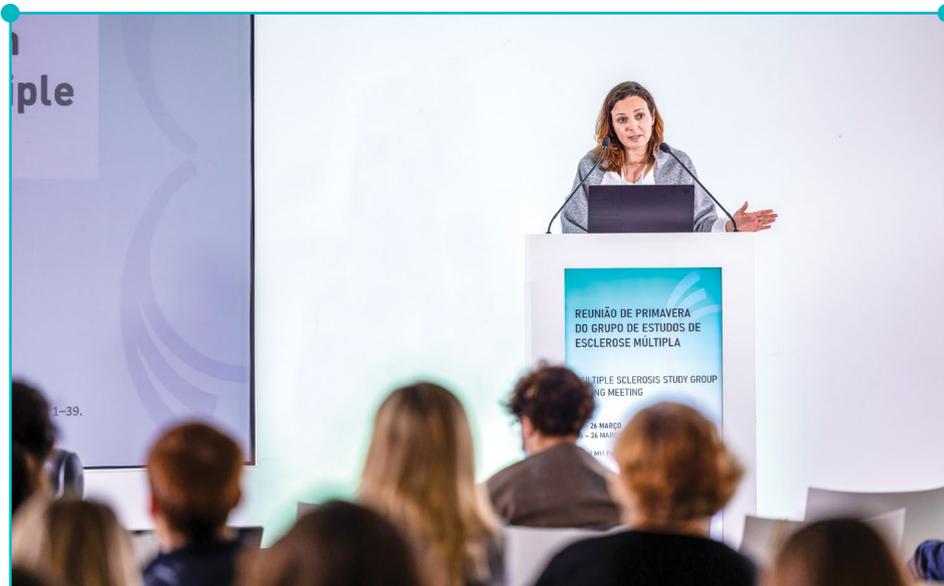
versitário de Lisboa Central (CHULC) e uma das organizadoras da reunião, evidencia o advento de novos fármacos para o tratamento da EM. Entre eles, a especialista realça não só “os tratamentos de primeira linha, cujo mecanismo de ação já é conhecido, que podem ser utilizados numa fase inicial da doença”, como também os novos fármacos para a fase secundária progressiva. “É algo inovador e que, certamente, será uma mais-valia. Acho que, cada vez mais, iremos inverter a pirâmide terapêutica da EM e isso será vantajoso para os nossos doentes”, acrescenta Marisa Brum.

Impacto da EM na gravidez e progressão da doença

A relação entre a gravidez e a EM foi outro dos temas que marcou a reunião do GEEM. Sobre a **preleção da Dr.ª Ângela Timóteo acerca das**

recomendações nacionais e internacionais, a Prof.ª Sónia Batista, neurologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC) e moderadora da sessão, sublinha que “é preciso planear a gravidez com antecedência, recomendando que ocorra numa fase de estabilidade da doença”. “Deverá ser discutido qual o fármaco mais indicado, definir como será o pós-parto e abordar a questão da amamentação, uma decisão da mulher, que, atualmente, se recomenda apoiar”, destaca.

Já a Prof.ª Kerstin Hellwig, da Alemanha, discorreu sobre a gestão da gravidez em doentes com EM muito ativa. No que diz respeito a estas doentes, Sónia Batista alerta para “o risco elevado de ocorrência de surtos no pós-parto”, daí a importância de se escolher uma terapêutica efetiva. “O natalizumab tem sido uma estratégia muito utilizada nestas doentes, mas



PRÉMIOS

• Melhor caso clínico (no valor de 1 000 €):

"Cefaleia trigémino-autonómica como manifestação inicial de doença do espectro da neuromielite óptica: revisitar o complexo trigeminocervical"

Primeiro autor: Dr. Diogo Damas (CHUC)

• Melhor comunicação oral (no valor de 1 500 €):

"Volume talâmico e atrofia retiniana nos doentes com esclerose múltipla"

Primeiro autor: Dr.ª Cláudia Lima (CHUC)

não deve ser suspenso antes das 34 semanas, porque, de outra forma, o risco de reativação é grande", afirma a especialista. Outra opção, continua a também vice-presidente do GEEM, são os anticorpos anti-CD20, "que têm a mais-valia de permitirem uma redução sustentada da atividade da doença, com um risco de *rebound* baixo após a suspensão no período de conceção e gravidez". Quanto ao alemtuzumab ou a cladribina comprimidos, Sónia Batista destaca que estes fármacos, ao serem administrados apenas em dois ciclos anuais, têm, posteriormente, "um longo intervalo livre de tratamento, o que permite que a mulher possa engravidar e amamentar sem qualquer limitação".

Também relevante foi a mesa-redonda dedicada à progressão da doença, que se centrou na EM secundária progressiva, desde a fisiopatologia aos parâmetros de resposta e monitorização. De acordo com a Prof.ª Joana Guimarães, vice-presidente e secretária do GEEM, até há pouco tempo, esta era uma "área pobre", uma vez que não existiam estratégias terapêuticas específicas para estes doentes – um paradigma que, contudo, está a mudar. "Frequentemente, numa fase inicial, o doente passa de um período de surto-remissão para uma fase neurodegenerativa da doença. Por isso, há necessidade de repensarmos a estratégia de tratamento, porque vamos ter fárma-



A Prof.ª Kerstin Hellwig participou, por videoconferência, na sessão moderada pela Prof.ª Sónia Batista e pelo Dr. José Vale, que discutiu a gravidez nas doentes com EM

cos eficazes e específicos para estes fenótipos que andamos a tentar tratar sem terapêutica dirigida", contextualiza.

Nesse sentido, a neurologista no Centro Hospitalar Universitário de São João, no Porto, defende a importância da utilização de novos biomarcadores, que permitam "perceber precocemente quando é que os doentes entram na componente neurodegenerativa e quando é que se pode atuar com fármacos mais dirigidos".

Vacinação e COVID-19

Na sessão dedicada à COVID-19, estiveram em discussão temas como a infeção e a vacinação, tendo sido apresentadas algumas das recomendações do ECTRIMS, bem como os resultados do estudo português COVACIMS sobre a relação dos fármacos com as imunidades humoral e celular. O objetivo desta mesa-redonda, explica Marisa Brum, foi "salientar a importância da vacinação contra o SARS-CoV-2, nos doen-

tes com EM, que precisam de proteção, mas também perceber com que fármacos a vacina poderá interagir mais". "Existem terapêuticas com grande impacto na imunidade humoral, nomeadamente os anti-CD20 e os moduladores da esfingosina-1-fosfato, como o rituximab e o fingolimod", esclarece, por seu turno, o Dr. Carlos Capela, responsável pela Consulta de EM do CHULC e também um dos organizadores da reunião.

Acresce que, segundo o também vice-presidente do GEEM, "surpreendentemente, o fingolimod tem também um grande impacto na imunidade celular". Ao contrário, "os anti-CD20, como só afetam os linfócitos B, vão poupar os linfócitos T, mantendo a imunidade celular". "São estes dois grandes grupos de fármacos que nos trazem mais *red flags*", sublinha.

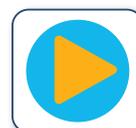
Nesta sessão sobre COVID-19, Carlos Capela fez uma apresentação sobre a relação entre a infeção/vacinação e a EM, procurando esclarecer se as terapêuticas utilizadas para tratar esta patologia podem afetar a resposta às vacinas. Para o especialista, não há dúvidas: é fundamental vacinar os doentes contra a COVID-19. "Deve-se tentar respeitar os *timings* e intervalos, de forma a darmos uma melhor efetividade à vacinação. Mas, se não o pudermos fazer, não importa, temos é de vacinar", assegura.

Além de um programa abrangente, que incidiu sobre os principais *hot topics* da EM, a comissão organizadora destaca a elevada participação em termos de apresentação de comunicações orais e comunicações breves, com cerca de 40 trabalhos apresentados. A este respeito, Joana Guimarães, que moderou uma das sessões, elogia a apresentação de "trabalhos robustos na área das doenças desmielinizantes".

REVISITAR A HISTÓRIA DA EM

O Prof. Patrick Vermersch, responsável pelo Departamento de EM da Universidade de Lille, em França, proferiu uma conferência centrada no passado, no presente e no futuro da EM. "Durante as últimas duas décadas, enveredámos, definitivamente, por um bom caminho", assegura o especialista. Das várias etapas da evolução no tratamento da EM, o neurologista francês realça o conhecimento adquirido em termos de fatores de risco para a leucoencefalopatia multifocal progressiva (LMP), nomeadamente a presença do vírus John Cunningham (VJC) no organismo, cuja serologia "é muito útil para estratificar os doentes". "Hoje, sabemos que num doente com alto índice de VJC há um elevado fator de risco de LMP. Por isso, escolhemos os doentes a tratar com natalizumab com base nesse índice", indica.

Patrick Vermersch debruçou-se ainda sobre a emergência dos moduladores do recetor da esfingosina-1-fosfato, como o fingolimod, ou dos anti-CD52, como o alemtuzumab, sem esquecer os fármacos que atuam sobre os linfócitos B e T, nomeadamente a cladribina comprimidos. "Temos de admitir que, quanto mais cedo tratarmos os doentes, mais eficazes seremos", evidencia. E conclui: "Durante muitos anos, optámos por usar fármacos mais seguros no início e só fazíamos o escalonamento terapêutico quando estes falhavam. Agora, para um elevado número de doentes, certamente que deveremos utilizar fármacos muito eficazes como primeira escolha."



Excertos das entrevistas em vídeo com alguns protagonistas da reunião

Atualização neurológica em histórias

“Neurologia em histórias” é o mote comum às várias sessões do Fórum de Neurologia 2022, que decorre entre os dias 12 e 14 de maio, em Lisboa. As questões médico-legais da atualidade, o tratamento de doenças neurológicas com toxina botulínica, o futuro da abordagem às demências, as novidades terapêuticas para diferentes patologias e outros “temas quentes” do campo neurológico estão em discussão neste evento organizado pela Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN). O objetivo é promover o debate e a interação entre os participantes, pelo que também se destacam o Torneio de Neurologia e a exposição fotográfica “Celebrando o 25 de Abril”.

Marta Carreiro e Pedro Bastos Reis

A primeira tarde do Fórum de Neurologia 2022 será totalmente preenchida pela mesa-redonda “Histórias Legais”. Nas palavras da **Dr.ª Isabel Luzeiro, presidente da SPN**, “o objetivo deste tema é alertar para os problemas legais ligados ao exercício da Medicina”. “Esses problemas transcendem o erro médico, nomeadamente a ausência ou a parca



informação relativa à história do doente, o acesso não autorizado a processos dos doentes, enfim, uma série de erros realizados de modo inocente, mas com repercussão em termos legais”, contextualiza a também presidente do Conselho Disciplinar da Região Centro da Ordem dos Médicos (OM).

“Há cerca de dez anos, as questões do foro legal eram raras, porque praticamente não surgiam queixas dos doentes ou suas famílias contra os médicos. Hoje em dia, os doentes estão mais informados, pelo que as reclamações são mais frequentes”, afirma a neurologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), que também preside o Colégio da Especialidade de Neurologia da OM. Nesse contexto, é essencial conhecer os trâmites de um processo nos Conselhos Disciplinares – em que secção é analisada a queixa, como evolui o processo e quais os seus

timings, desde a averiguação até ao processo disciplinar, entre outros aspetos. “Pretendemos indicar aos colegas ferramentas e estratégias para se defenderem, até porque há falta de formação neste âmbito, tanto nas faculdades como nos internatos”, sublinha Isabel Luzeiro.

A sessão também será moderada pelo **Prof. José Manuel Silva, internista e ex-bastonário da OM, que já presidiu ao Conselho Disciplinar a nível nacional**. O atual presidente da Câmara Municipal de Coimbra alerta que “os médicos nem sempre têm consciência das implicações disciplinares e da importância dos registos clínicos”. Chamar a atenção para estas questões é, portanto, um dos objetivos da sessão. “Há algum tempo, os médicos consideravam que, quanto menos escrevessem, mais se salvaguardavam de eventuais problemas. Agora, passa-se o contrário e podem ser penalizados por causa disso. É muito importante que estas questões sejam introduzidas nos congressos médicos, além da vertente mais científica”, reforça.



José Manuel Silva afirma que “os médicos portugueses têm grande qualidade e excelente formação, mas, como qualquer ser humano, estão expostos a erros e a circunstâncias infelizes”. Na relação com o doente, a comunicação é essencial: “Às vezes, basta que o médico melhore as competências de comunicação para evitar problemas”, defende.

Erro médico e perícia médico-legal

Ainda na mesa-redonda “Histórias legais”, a **Dr.ª Almerinda Rodrigues, presidente do Conselho Clínico do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Baixo Mondego**, vai abordar o tema “Erro médico: a propósito de histórias clínicas”, identificando aspetos a melhorar. “Devemos tentar adequar os tempos de consulta às necessidades e expectativas do doente, além de que é fundamental colocar uma grande tónica na forma de comunicar. Muitas vezes, os problemas começam devido a uma comunicação que não foi assertiva”, adverte a especialista em Medicina Geral e Familiar.



Além da comunicação, Almerinda Rodrigues nota que existem “vários fatores” que contribuem para o erro médico, desde os motivos administrativos e organizacionais até aos aspetos intrínsecos ao doente ou ao próprio médico. Assim, a preletora defende a necessidade de “uma reflexão interpares para perceber o que não corre bem e melhorar no futuro”. “Não vale a pena fugir do que correu mal, mas antes notificar os erros e refletir sobre as oportunidades de melhoria”, remata.

Por seu turno, a **Dr.ª Marina Magalhães, neurologista no Centro Hospitalar Universitário do Porto/Hospital de Santo António (CHUP/HSA)**, vai discorrer sobre perícia médico-

-legal em Neurologia, “uma área em que os neurologistas se sentem um pouco inseguros”. “Vou explicar em que consiste a perícia médico-legal e abordar diferentes situações em que pode ser aplicada”, avança a especialista. Para tal, Marina Magalhães vai sustentar-se na Tabela Nacional de Incapacidades por Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais, apresentando exemplos práticos, como alguns dos conflitos mais comuns entre doentes e companhias de seguro.

Na mesa-redonda, também serão analisados o sigilo médico, as responsabilidades do Conselho Disciplinar Regional e do Conselho Superior da OM, a importância dos registos clínicos e os tipos de penas disciplinares.

O segundo dia do Fórum de Neurologia arranca com a sessão “Histórias Farmacológicas”, cujo foco é o recurso à toxina botulínica (TB) para tratamento de diversas patologias neurológicas. No âmbito das cefaleias, as Dr.^{as} Andreia Costa, Catarina Fernandes

e Isabel Luzeiro vão discorrer sobre a utilização da TB na enxaqueca, na cefaleia trigémino-autonómica e no bruxismo. “Neste momento, no Serviço de Neurologia do CHUC, aplicamos esta terapêutica em cerca de 1600 doentes por ano, com muito bons resultados”, revela Isabel Luzeiro.

De seguida, será discutido o uso da TB nas doenças do movimento, com o Dr. Diogo Carneiro a abordar a primeira avaliação das distonias craniocervicais e a Dr.^a Marina Magalhães a falar sobre o tratamento das distonias dos membros. “Partindo do pressuposto de que a TB é segura e eficaz no tratamento das distonias focais, vamos tentar transmitir a nossa experiência pessoal, com exemplos de como esta terapêutica pode ser utilizada em diferentes localizações topográficas”, antecipa Marina Magalhães, que lamenta: “Não se percebe as razões de os doentes demorarem tanto tempo a chegar à consulta de TB.”



Doença de Alzheimer: do passado ao futuro

Já na mesa-redonda “Histórias do passado, do presente e do futuro”, a **Dr.^a Rosário Zincke dos Reis** começará por abordar os modelos de cuidados na doença de Alzheimer (DA) pela perspectiva do cuidador. “Pretende-se que todos os intervenientes (profissionais de saúde, serviços sociais, cuidadores e doentes) estejam alinhados com o modelo definido no Despacho n.º 5988/2018, que aprovou a Estratégia da Saúde na Área das Demências”, frisa a **advogada e vice-presidente da associação Alzheimer Portugal**. Este modelo “aposta fortemente” no diagnóstico precoce e atempado das demências, para o qual “é muito importante que todos estejam alerta para os primeiros sinais, que muitas vezes são discretos”.

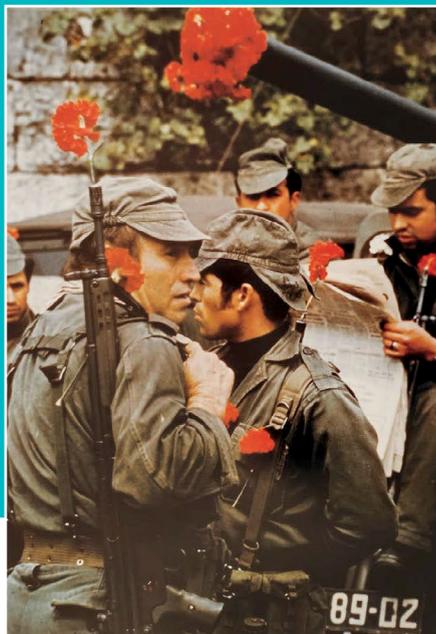
Rosário Zincke dos Reis destaca a importância dos cuidados de saúde primários no diagnóstico precoce da DA, ao qual se deve seguir o rápido encaminhamento para uma consulta de especialidade. “Há uma série de respostas não farmacológicas, desde o apoio social ao apoio psicológico e à estimulação cognitiva, que devem começar o mais rapidamente possível, daí a necessidade de uma intervenção articulada, que vá ao encontro do modelo aprovado em 2018”, reforça a presidente da Alzheimer Portugal.

As razões da falta de eficácia do tratamento da DA, o papel da ressonância magnética no diagnóstico e as novas abordagens diagnósticas da demência (ver caixa abaixo) são os temas em análise nas restantes preleções da sessão.



Na mesma mesa-redonda, os Drs. Bruno Mendes e Beatriz Santiago falarão sobre a TB como tratamento da espasticidade.

Relativamente à sessão seguinte, intitulada “Histórias complexas”, antevê-se um debate profícuo entre palestrantes, moderadores e audiência, que vão analisar casos complexos de crianças, adolescentes e adultos.



Exposição para celebrar o 25 de Abril de 1974

No segundo dia do Fórum de Neurologia 2022 (13 de maio), o período das 10h30 às 11h00 está reservado para a apresentação e a visita à exposição “Celebrando o 25 de Abril”, com fotografias de Eduardo Gageiro pertencentes à coleção privada de arte contemporânea portuguesa *Rosis Tibi* do Dr. Luís Negrão. “Trata-se de uma exposição pequena, mas simbólica, que abrange o período de 25 de abril até 1 de maio de 1974. São fotografias com apontamentos desses sete dias que mudaram Portugal, dando origem ao que somos hoje”, salienta o neurologista no CHUC. A exposição estará patente durante os três dias da reunião e, no momento da visita prevista no programa, será possível conhecer e conversar com o autor, o fotógrafo Eduardo Gageiro.

Novas abordagens no diagnóstico da demência

Tendo em conta que o número de doentes com demência, nomeadamente com doença de Alzheimer, “tem crescido a um ritmo alarmante” e que “as ferramentas de diagnóstico ao dispor dos médicos ainda são muito modestas”, torna-se necessário pensar em novas abordagens para detetar estas patologias o mais cedo possível. É nesse contexto que surgiu a plataforma *Intelligent Lab on Fiber (iLoF)*, resultado de “largos anos de investigação a nível nacional e internacional”, que será apresentada pelo seu fundador, **Luís Valente**, no Fórum de Neurologia 2022.

“A iLoF é uma forma de captar quantidades muito grandes de sinais óticos sobre fluidos biológicos, que, com base nesses fluidos, nos sensores óticos e num algoritmo de inteligência artificial avançada, permite construir perfis biológicos bastante precisos, que ajudem a escolher o medicamento certo para cada doente”, explica Luís Valente. Neste momento, a plataforma está em fase de testes-piloto e estudos *ongoing*, prevendo-se que chegue ao mercado nos próximos 18 meses.



Continua ▶

Hot topics da Neurologia em debate

No final do dia 13 de maio, a mesa-redonda “Histórias interativas” arranca com o debate acerca da comparação entre os anticorpos monoclonais e as terapêuticas anteriores para a enxaqueca, no qual o Prof. Carlos Fontes Ribeiro e o Dr. Miguel Rodrigues vão entrevistar a Prof.^a Raquel Gil-Gouveia e o Dr. Carlos Andrade. De seguida, as atenções centram-se no diagnóstico e no tratamento do estado de mal epilético inaugural de início recente (NORSE, na sigla em inglês), com apresentação e discussão de um caso clínico.

“À medida que o caso clínico vai sendo apresentado, vão surgir perguntas interativas às quais a audiência pode responder através de um sistema de votação *online*. As respostas serão depois comentadas pelos quatro elementos do painel”, revela o **Dr. Nuno Canas, neurologista no Hospital Beatriz Ângelo, em Loures**, e um dos intervenientes na sessão. O objetivo é “chamar a atenção para os estados refratários, que não respondem às terapêuticas de primeira linha”.

O NORSE tende a aparecer em idades jovens, pelo que é essencial estar alerta, de modo a que o diagnóstico seja o mais atempado possível. “Por vezes, as crises epiléticas têm manifestações atípicas que nem todos os clínicos reconhecem, daí que, na fase aguda, seja obrigatório realizar um eletroencefalograma para o seu reconhecimento”, de-

fende Nuno Canas. Ao que acrescenta: “Perante um doente com NORSE sem causa óbvia, devemos pensar nas etiologias imunomediadas e temos de as investigar adequadamente para decidirmos se avançamos, ou não, para a terapêutica imunomoduladora.”

Depois de um jantar acompanhado do já clássico Torneio de Neurologia (coordenado pelo Dr. Rui Araújo, vice-presidente da SPN), o terceiro e último dia do Fórum começa com a mesa-redonda “Histórias em de-

bate”, que apresentará as fundamentações das respostas “sim” e “não” a três perguntas: “O tremor essencial é precursor da doença de Parkinson?”, “O tratamento da esclerose múltipla deve iniciar-se com um anticorpo monoclonal?” e “Os tratamentos para a atrofia muscular espinhal (AME) são promissores no adulto, tal como são na criança?”.

Sobre esta última questão, o **Dr. Luís Negrão, neurologista no CHUC** e um dos moderadores da sessão, defende que “os tratamentos são úteis em qualquer grupo etário, contudo, a evidência é muito mais notória nos doentes em idade pediátrica”. Aliás, “para recém-nascidos e crianças, há mais opções terapêuticas, nomeadamente o tratamento com o próprio gene da AME, que substitui o gene deficitário e produz uma quantidade suficiente de proteína para

prevenir o aparecimento da sintomatologia característica da doença”, explica.

Quanto à eficácia deste tratamento em doentes de idade adulta, Luís Negrão admite que o tema “gera algum debate e está longe de ser consensual”. É que, “devido às particularidades da AME na vida adulta, é difícil provar que o doente obtém benefícios com o tratamento”, esperando-se, por isso, uma discussão frutífera durante a sessão. 🌟



“Perante um doente com NORSE sem causa óbvia, devemos pensar nas etiologias imunomediadas e temos de as investigar adequadamente para decidirmos se avançamos, ou não, para a terapêutica imunomoduladora.”

Dr. Nuno Canas



Mais informações nos destaques das entrevistas em vídeo

O cérebro e as adições

Na última sessão do Fórum de Neurologia 2022, intitulada “Histórias neurocientíficas”, a **Prof.^a Manuela Grazina, investigadora no Centro de Neurociências e Biologia Celular e no Centre for Innovative Biomedicine and Biotechnology e também diretora do Laboratório de Biomedicina Mitocondrial e Teranóstica da Universidade de Coimbra**, vai discorrer sobre o funcionamento neurobiológico relacionado com o mecanismo das adições e “a fronteira entre a procura do bem-estar e a desregulação que leva a uma doença como a toxicod dependência”. Entre as novas adições, a especialista vai destacar as dependências comportamentais, nomeadamente as “ludopatias” relacionadas com o uso excessivo de plataformas digitais, que “ganham uma proporção desregulada com a pandemia de COVID-19”.

“Na atualidade, todos usamos ferramentas digitais diariamente e estamos a ser empurrados para uma utilização excessiva, desde que acordamos até sucumbirmos de cansaço e exaustão”, alerta Manuela Grazina. E remata: “Devemos estar atentos e criar equipas multidisciplinares para abordar este problema emergente e que já afeta gravemente a saúde mental dos mais jovens, mas também dos menos jovens, incluindo os profissionais de saúde, que estão particularmente em risco de *burnout*.”



SANOFI GENZYME 



Alguns palestrantes e moderadores do curso: Dr. Renato Oliveira, Dr.ª Sara Machado e Dr.ª Ana Pedro, Prof. José Ferro, Prof.ª Raquel Gil-Gouveia, Prof.ª Carolina Lemos, Dr.ª Inês Brás Marques, Dr. Paulo Coelho, Dr.ª Elsa Parreira e Dr. Filipe Palavra

Formação em cefaleias secundárias

O módulo III do Curso Avançado em Cefaleias decorreu nos dias 18 e 19 de março, em Lisboa. As cefaleias pós-traumáticas crónicas, a dor orofacial e os desafios associados à COVID-19 foram alguns dos *hot topics* do evento organizado pela Sociedade Portuguesa de Cefaleias (SPC).

Marta Garreiro e Pedro Bastos Reis

De acordo com a Prof.ª Raquel Gil-Gouveia, este módulo foi “mais abrangente do que os anteriores, dado que as cefaleias secundárias estão associadas a outras patologias”. “Foi uma oportunidade para partilharmos experiências e contactarmos com outras especialidades, num módulo bastante interessante e dinâmico”, destaca a neurologista, que preside à SPC. O curso arrancou com um *workshop* sobre síndrome da cefaleia súbita, seguido de um seminário dedicado às cefaleias noturnas, com preleções sobre as suas causas, fisiopatologia e o tratamento das cefaleias hípnicas.

Por sua vez, a Dr.ª Elsa Parreira abordou as cefaleias pós-traumáticas crónicas, enfatizando as novidades nesta área. “Não sabemos muito sobre a fisiopatologia ou os mecanismos que levam ao aparecimento das cefaleias pós-traumáticas, tão-pouco sobre o seu tratamento específico. No entanto, nos últimos anos, têm sido feitas experiências, sobretudo em modelo animal, que realçam a intervenção do peptídeo relacionado ao gene da calcitonina (CGRP, na sigla em inglês), que conhecemos amplamente da enxaqueca”, contextualiza a neurologista no Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, na Amadora.

Apesar de as cefaleias pós-traumáticas não terem características clínicas bem definidas, Elsa Parreira afirma que existem “terapias anti-CGRP bastante eficazes”, acreditando que esse poderá ser “um caminho futuro para o seu tratamento”, aguardando-se resultados de ensaios clínicos em curso. O primeiro dia ficou ainda marcado por um

workshop centrado na relação entre as cefaleias e o pescoço e por uma sessão de discussão de casos clínicos desafiantes.

O segundo dia iniciou com uma preleção sobre dor orofacial, na qual a Dr.ª Ana Pedro falou de avaliação e terapêutica na disfunção temporomandibular e apresentou os aspetos relevantes da nova classificação da dor facial. “Esta nova classificação surgiu por necessidade de integrar parâmetros que não estavam cobertos pela classificação anterior e para distinguir melhor as patologias”, afirma a presidente da Associação Portuguesa para o Estudo da Dor.

Indo ao encontro da 11.ª Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial de Saúde, a também anestesiológica no Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca considera que a nova classificação da dor facial “vai possibilitar que, no futuro, haja uma classificação única que permita a todos os profissionais de saúde que trabalham nesta área e nas suas múltiplas disciplinas falar a mesma linguagem e ter conhecimentos baseados numa estrutura comum”.

Cefaleias e COVID-19

Seguiu-se a mesa-redonda sobre a relação entre as cefaleias e a COVID-19, na qual foram resumidos “os aspetos relacionados com o impacto da COVID-19 nos doentes com cefaleias, a cefaleia aguda, a cefaleia persistente na covid longa, as vacinas, o impacto da pandemia e as complicações neurológicas que cursam com cefaleias”, elenca Raquel Gil-Gouveia, que moderou a sessão.

Neste âmbito, é de destacar a **apresentação do Prof. José Ferro sobre trombose venosa cerebral (TVC) no contexto pós-COVID-19 e pós-vacinação**, particularmente com vacinas de vetores virais ADN. “É um efeito secundário extre-

mamente raro, que se manifesta cinco a 30 dias após a vacinação, caracterizado por uma redução muito marcada das plaquetas, uma subida elevada dos D-Dímeros, pela presença de anticorpos anti-fator plaquetário 4 e por fenómenos trombóticos”, explica o professor catedrático jubilado e consultor de Neurologia na Comissão Técnica de Vacinação contra a COVID-19.

De acordo com José Ferro, o número de casos de TVC reportados é baixo, pelo que a dose de reforço é recomendada, até porque “a COVID-19 aumenta a probabilidade de eventos trombóticos”. “A TVC pós-vacinação é um fenómeno raro e, nos países desenvolvidos, onde se restringiu o uso das vacinas com vetores virais ADN às pessoas mais novas, o risco é praticamente inexistente”, conclui.

Após um seminário sobre cefaleias secundárias nas crianças e adolescentes, Raquel Gil-Gouveia falou de hipertensão intracraniana idiopática. A este respeito, a diretora do Serviço de Neurologia do Hospital da Luz Lisboa salienta que esta é “uma entidade em que a perspetiva da sua fisiopatologia tem mudado com o surgimento de fármacos e estratégias dirigidas às causas”. O curso terminou com um *workshop* teórico-prático sobre exercício e cefaleias. 🌟



Destaques em vídeo dos momentos que marcaram o módulo III do Curso Avançado em Cefaleias



A sua ligação diária às neurociências

neurodiem
um serviço Biogen

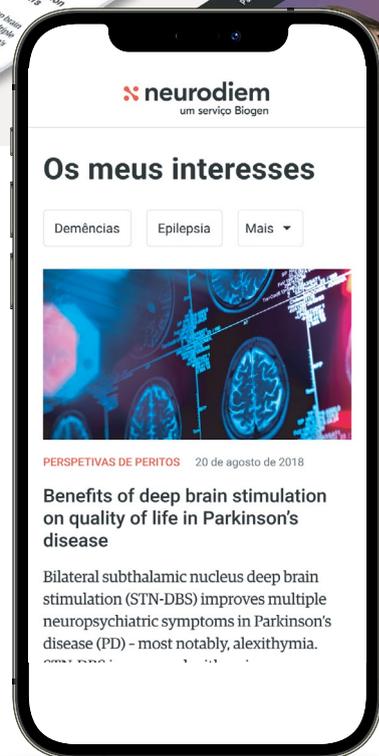
Conteúdo independente e validado cientificamente

Junte-se aos 160 neurologistas portugueses que já se atualizam no Neurodiem



NOTÍCIAS | CONGRESSOS | PALESTRAS POR PERITOS

- Aceda a artigos e vídeos exclusivos por peritos internacionais
- Explore resumos diários das principais publicações em neurociências
- Descarregue artigos de reconhecidas publicações científicas em neurologia
- Acompanhe os mais importantes congressos internacionais em neurologia
- Personalize a sua experiência com base nos seus interesses



Comece a atualizar-se hoje mesmo em

www.neurodiem.pt



Neurodiem é um serviço da Biogen MA Inc.
A informação disponibilizada no Neurodiem não é selecionada nem modificada pela Biogen.
Biogen-158586 | março 2022

Discutir a relação entre epilepsia e sono



Alguns intervenientes no 34.º ENE: Dr. Francisco Sales, Dr.ª Marta Carvalho, Dr. António Martins Campos, Dr.ª Manuela Santos, Dr. Pedro Correia, Prof.ª Carla Bentes, Dr. Ricardo Rego, Dr. Dílio Alves e Dr. José Carlos Ferreira

O 34.º Encontro Nacional de Epileptologia (ENE), organizado pela Liga Portuguesa Contra a Epilepsia (LPCE), ocorreu nos dias 10 e 11 de março, no Porto. As novidades na área da investigação clínica e translacional sobre a relação entre sono e epilepsia foram o chamariz de um programa que também reviu conceitos e abordou as novas perspetivas diagnósticas e terapêuticas.

Marta Carreiro e Pedro Bastos Reis

A reunião começou com a palestra do Prof. Lino Nobili, docente na Universidade de Génova, em Itália, sobre a epilepsia hipermotora relacionada com o sono. “As crises hipermotoras caracterizam-se, do ponto de vista semiológico, por uma componente motora de grande agitação, muito diferente da semiologia habitual das crises epiléticas. Tão diferentes que, no início, pensava-se que não seriam epilepsia, mas sim parassónias ou condições psicogénicas”, contextualiza o Dr. Francisco Sales, moderador da sessão e membro das comissões organizadora (CO) e científica deste encontro.

Conforme explica o neurologista e coordenador do Centro Integrado de Epilepsia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), a equipa de Lino Nobili desenvolveu uma investigação com recurso a eletroencefalograma (EEG) aplicado dentro do cérebro, que permitiu identificar quatro tipos de crises hipermotoras. “Quanto mais nos afastamos das áreas motoras centrais e primárias, mais complexidade temos na semiologia dessas crises”, explica Francisco Sales.

A conferência da Dr.ª Chifaou Abdallah, do Centro Universitário de Santé McGill, em Montreal, sobre novos marcadores na área do sono e da epileptologia foi outro destaque deste dia. “Falou-se de marcadores eletrofisiológicos e do potencial epilético no sono, assim como das diferenças nas fases dos ciclos de

vigília do sono REM (*rapid eye movement*) e não-REM”, recorda o Dr. Ricardo Rego, moderador da palestra e membro da CO.

Segundo o também neurologista no Centro Hospitalar Universitário de São João, no Porto, a preleitora integra um grupo que elaborou um atlas sobre EEG intracerebral em vigília, estando, neste momento, a preparar um volume dedicado ao sono. “A apresentação centrou-se na forma como os achados do EEG intracraniano no sono nos podem ajudar a caracterizar a zona epileptogénica em doentes com epilepsia refratária candidatos a cirurgia”, resume Ricardo Rego.

Investigação translacional

O segundo dia arrancou com uma mesa-redonda sobre ponta-onda contínua em sono, na qual foram apresentadas as perspetivas da neuropediatria e da neurofisiologia. Já na sessão seguinte, falou-se de epilepsia no laboratório, em particular de biomarcadores neuronais e cardíacos. “A clínica pode e deve estar sempre ligada às ciências básicas”, sublinha a **Dr.ª Raquel Samões**, membro da CO. Ao que acrescenta: “Os biomarcadores permitirão prever a evolução da doença e da resposta à terapêutica, sendo que, para o seu desenvolvimento, é necessária uma colaboração próxima entre os clínicos e os profissionais do laboratório.”

Do restante programa da reunião, a neurologista no Centro Hospitalar Universitário do Porto/Hospital de Santo António realiza as seis sessões de comunica-

ções orais e pósteres. “Todos os trabalhos apresentavam uma excelente qualidade em termos científicos, o que tornou as sessões muito ricas”, considera.

Outro momento alto do encontro foi a mesa-redonda de epilepsia e distúrbios do sono. Depois de uma apresentação sobre diagnóstico diferencial, a Prof.ª Carla Bentes, presidente da LPCE, incidiu na relação bilateral entre as duas áreas. “O sono influencia a ocorrência de crises epiléticas, de atividade epileptiforme intercrítica e de oscilações de alta frequência, que hoje sabemos serem bons marcadores da zona epileptogénica”, afirma a neurologista no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria.

De acordo com Carla Bentes, esta frequência pode ser moldada por diversos fatores, tais como a macro e a microestrutura do sono, as suas fases ou a própria síndrome epilética. “Todos os doentes com epilepsia têm alterações

do sono de causa multifatorial. Podem ser devidas às crises, à atividade epileptiforme intercrítica, aos fármacos e mesmo a outras comorbilidades, entre as quais a psicopatologia e as doenças do sono, que vão perpetuar um círculo vicioso”, conclui.

O 34.º ENE encerrou com uma sessão sobre investigação em epilepsia e sono para jovens epileptologistas, com participação da *Young Epilepsy Section Portugal* e uma palestra da Prof.ª Laure Peter-Derex, da Universidade de Lyon, em França.



Excertos em vídeo das entrevistas com três membros da comissão organizadora e a presidente da LPCE

SANDOZ A Novartis
Division



Ao centro, o Prof. Firmino Machado (formador) e o Dr. Rui Araújo (vice-presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia), rodeados pelos formandos do curso

Estatística para internos de Neurologia

Continuando a aposta na formação dos seus sócios, a Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN), em parceria com a Speed Statistics, organizou o seu primeiro Curso de Estatística Para Médicos. Durante os dias 28 e 29 de janeiro, vários internos de Neurologia reuniram-se em Matosinhos com o intuito de adquirir ferramentas essenciais para responder a uma pergunta de investigação, escolher os métodos de análise adequados e comunicar os resultados do trabalho científico de forma eficaz.

Marta Carreiro e Pedro Bastos Reis

“**E**nsinar estatística de forma descomplicada, de médicos para médicos.” Nas palavras do Prof. Firmino Machado, diretor da Speed Statistics, este foi o mote do Curso de Estatística organizado para a SPN. “O objetivo foi dotar de competências de análise de dados os profissionais de saúde que, todos os dias, são confrontados com perguntas e desafios aos quais têm de responder, tanto no terreno como em discussões científicas ou reuniões de trabalho”, concretiza o formador, que é também consultor do Conselho de Administração do Centro Hospitalar de Vila

Nova de Gaia/Espinho e membro da direção do Centro Académico Clínico Egas Moniz.

Segundo o Dr. Rui Araújo, a organização de um curso de estatística para neurologistas foi a concretização de um projeto já com alguns anos. “A ideia vem desde o meu internato, quando senti dificuldades neste âmbito”, recorda o vice-presidente da SPN. “Na altura, tínhamos de procurar e realizar estes cursos, pagando do próprio bolso. Por isso, a direção da SPN, reconhecendo as necessidades dos internos e seus sócios, decidi dar resposta ao problema”, concretiza o também neurologista no Centro Hospitalar Universitário de São João, no Porto.

Assim, durante dois dias, os formandos aprenderam os conceitos essenciais de estatística adaptados às exigências da investigação neurológica. “Atualmente, a Neurologia reveste-se de uma elevada diferenciação científica e, para se ser competitivo, é necessário mais conhecimento em ciência e em análise de dados”, realça Firmino Machado. No curso, os formandos aprenderam a trabalhar com o programa SPSS, a fazer a análise descritiva de dados e a inferência estatística, a utilizar modelos de regressão e outras competências transversais, como os diferentes tipos de estudo e os seus desenhos – sempre com o objetivo de publicação de um póster, comunicação oral ou artigo em mente. “Esperamos que deste conhecimento adquirido possam surgir artigos e projetos interessantes, que contribuam para a produção científica nacional”, sublinha Rui Araújo.

Firmino Machado centrou-se na importância da pergunta de investigação e quais os testes estatísticos que devem ser aplicados para responder a essa mesma questão, sem esquecer a forma de os interpretar e comunicar. “Queremos formar neurologistas que sejam também cientistas, capazes de discutir, nos melhores fóruns, a evidência e o fruto científico do seu trabalho”, conclui o formador. Com um *feedback* muito positivo por parte dos formandos, que equacionam continuar a aprofundar conhecimento na área da estatística, a ideia, assegura Rui Araújo, é que a SPN possa “organizar novas edições no futuro, inclusive com formações mais avançadas”. 🌱

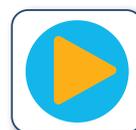
Balço dos formandos



“No meu internato, sinto falta de formação em SPSS e em estatística, sobretudo para fazer o desenho dos trabalhos, saber responder a uma pergunta de investigação e analisar os dados. O facto de o curso estar delineado com base em problemas reais foi muito benéfico, porque ajudou a aliar a teoria à realidade da prática clínica. A formação foi muito bem organizada, com temas pertinentes e úteis para grande parte dos trabalhos que fazemos. Para projetos mais complexos, há outros cursos mais avançados que também poderemos fazer. Queria agradecer à SPN por este tipo de iniciativas, que considero essenciais.” **Dr.ª Sofia Lopes, interna de Neurologia no Hospital de Braga**



“A Neurologia é uma área com muito por descobrir, na qual a investigação é importante, quer para especialistas quer para internos. Inscrevi-me no curso porque não me sentia suficientemente confortável com o meu nível de conhecimento de estatística. Nesta formação, tive oportunidade de desenvolver os meus conhecimentos, tendo sido particularmente útil a organização sistemática dos testes a utilizar de acordo com o tipo de estudo e com a pergunta principal da investigação. O Prof. Firmino Machado, utilizando exemplos muito práticos e dirigidos à nossa especialidade, conseguiu cativar-nos. Todos os participantes do curso saíram com vontade de fazer uma formação mais avançada e explorar outras áreas.” **Dr. José Alves, interno de Neurologia no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra**



Comentários do Prof. Firmino Machado, do Dr. Rui Araújo e dos dois formandos entrevistados

NEUROIMAGING NOWADAYS in MS



Um curso *online* internacional

focado na discussão da teoria e prática clínica no diagnóstico e monitorização da esclerose múltipla, com um comité científico e oradores de excelência.

Não perca a oportunidade de ampliar os seus conhecimentos e qualificações em neuroimagem.

ACEDA AO SITE NO QR CODE E REGISTE-SE AGORA



Conheça o nosso comité científico:



Christian Enzinger, MD, MBA, FEAN
Neurologista

| Dept. de Neurologia da Universidade Médica de Graz, Áustria



Daniela Jardim Pereira, MD
Neuroradiologista

| Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Portugal



Mike Wattjes, MD, PhD
Neuroradiologista

| Escola de Medicina de Hanover, Alemanha



Pedro Abreu, MD
Neurologista

| Centro Hospitalar Universitário São João, Porto, Portugal



Thomas Berger, MD, MSc, FEAN
Neurologista

| Dept. de Neurologia da Universidade Médica de Viena, Áustria



Uroš Rot, MD, PhD
Neurologista

| Centro Médico Universitário e Faculdade de Medicina da Universidade de Ljubljana, Eslovénia

Patrocínios Científicos:



Uma iniciativa:



Aposta contínua na formação em Neurologia



Alguns intervenientes no NeuroCampus 2021 (da esq. para a dta.) | À frente: Dr.ª Filipa Falcão, Dr.ª Ana Patrícia Antunes, Dr.ª Ana Aires, Dr.ª Isabel Luzeiro, Dr.ª Helena Gens e Dr. Filipe Palavra. Atrás: Dr. Rui Felgueiras, Dr.ª Marta Carvalho, Dr. José Vale, Dr. Ricardo Varela, Prof. João Lemos e Dr. Miguel Rodrigues

A segunda edição do NeuroCampus, uma reunião formativa dirigida a internos e recém-especialistas de Neurologia, decorreu em Aveiro, entre 3 e 5 de dezembro. As apresentações abordaram temas como neuroimagem, morte cerebral, coma, distúrbios crónicos da consciência, doenças cerebrovasculares, estado de mal refratário e doenças neuromusculares. O Curso de Neuroenologia foi uma novidade e proporcionou um momento ímpar de aprendizagem.

Marta Carreiro

Dado o sucesso da primeira edição do NeuroCampus, a Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) e a Comissão de Internos e Recém-Especialistas de Neurologia (CIREN), com o apoio da Roche, voltaram a organizar conjuntamente aquela que é uma das maiores apostas formativas da SPN. Os temas analisados na segunda edição foram sugeridos pelos próprios internos e recém-especialistas em resposta a um inquérito promovido pela organização.

No primeiro dia, 3 de dezembro, estiveram em destaque as questões ligadas à neuroimagem. Nesse âmbito, a Dr.ª Joana Pinto, neurorradiologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), apresentou uma introdução à neuroimagem para neurologistas, salientando o papel da tomografia computadorizada (TC) e da ressonância magnética (RM). “A angio-TC, em concreto, é muito importante no estudo do doente agudo com suspeita de acidente vascular cerebral e de trombose venosa”, destacou. Já em contexto de Serviço de Urgência, “a TC é crucial no diagnóstico diferencial de diversas patologias, nomeadamente lesões isquémicas, hemorragias, patologia traumática, doença expansiva, entre outras. Relativamente à RM, a oradora abordou as diversas sequências que são utilizadas; o protocolo-base, que “deve ser sempre ajustado em função da patologia a estudar”; e as aquisições volumétricas, que “são particularmente importantes no estudo da epilepsia e das malformações corticais”.

Seguiu-se a preleção da **Dr.ª Marta Rodrigues (no ecrã)**, que falou sobre a neuroimagem aplicada à doença cerebrovascular. De acordo com a neurorradiologista do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, “por vezes, são os exames mais simples, como a TC e a angio-TC, que ajudam na seleção dos doentes para tratamento, a qual tem de ser agilizada o mais rapidamente possível”. A oradora também evidenciou que “a RM e os estudos de perfusão são igualmente úteis para casos específicos de dúvidas diagnósticas”. Recorrendo a casos práticos do seu centro hospitalar para explicar que exames podem ser utilizados em cada tipo de doença cerebrovascular, Marta Rodrigues abordou ainda a possibilidade de tratamento endovascular guiado por imagem e a colocação de *stents* intracranianos em casos de doença ateromatosa intracraniana.

Por sua vez, a Dr.ª Cristina Ramos explicitou o contributo da neuroimagem no âmbito dos tumores do sistema nervoso central (SNC). “Quer





Drs. Helena Gens (moderadora), Joana Pinto, Carla Conceição, Ricardo Veiga (moderador) e Cristina Ramos, no final da sessão “Neuroimagem para neurologistas”

na caracterização das lesões quer na avaliação do parênquima e do funcionamento cerebral, a RM tem um papel fundamental no estudo dos doentes com tumores do SNC. Este exame permite ao neurocirurgião identificar as áreas funcionais do cérebro a preservar durante a tentativa de remoção do tumor, para que o doente não desenvolva nenhum défice neurológico adicional”, afirmou a neurorradiologista no Centro Hospitalar Universitário do Porto/Hospital de Santo António (CHUP/HSA).

Por fim, a Dr.ª Carla Conceição, neurorradiologista no Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, discorreu sobre a neuroimagem aplicada à epilepsia, nomeadamente como po-

tenciar a aplicação da RM. “Após uma crise não esclarecida, e depois de excluídas as causas mais óbvias, está recomendado realizar um estudo de imagem. As *guidelines* da International League Against Epilepsy estabelecem que a RM deve ser efetuada num equipamento de elevada qualidade, como o 3 Tesla, nos casos em que tal se justifica.” A preleitora também indicou alguns dados que os clínicos devem fornecer quando solicitam uma RM, como a descrição das crises e das alterações eletroencefalográficas. “Essas informações são muito importantes porque podem influenciar a forma como analisamos as imagens da RM, permitindo-nos avaliar alterações muito subtis que, de outro modo, não valorizaríamos”, rematou.

Neuroimagem na esclerose múltipla

A manhã do segundo dia foi preenchida pelo curso “*Neuroimaging Nowadays in MS*”, uma nova iniciativa da Roche, que, em Portugal, é coordenada pelos Drs. Pedro Abreu e Daniela Jardim Pereira.

Na primeira parte da sessão, foram analisados os critérios de diagnóstico da EM e a importância da RM neste contexto, através da apresentação



de vários casos clínicos para “tornar a discussão mais prática”. “Mostrámos que sequências de RM devem ser pedidas para o estudo inicial, mas também durante o seguimento dos doentes. Também discutimos diferentes cenários, desde a síndrome radiológica isolada até aos diagnósticos de EM surto-remissão, passando pela síndrome clinicamente isolada e pelas formas progressivas da doença, sempre com ênfase na importância dos exames imagiológicos”, resume Pedro Abreu, neurologista do CHUSJ.

A Dr.ª Filipa Ladeira e o Dr. Orlando Galego foram os formadores da segunda parte do curso, que incidiu sobre o papel da neuroimagem no diagnóstico diferencial e no *misdiagnosis* da EM. Segundo Daniela Jardim Pereira, esta formação é essencial, dado que “estão sempre a surgir novas



sequências, alterações nos critérios e protocolos, que acompanham a modernização dos aparelhos de RM”. “Hoje em dia, já fazemos sequências que antes só eram faladas no âmbito da investigação. Este curso permite-nos uma atualização sobre os achados das doenças e os critérios e protocolos de atuação”, reforça a neurorradiologista no CHUC.

O programa da manhã do dia 2 de dezembro encerrou com a apresentação do *Alzheimer’s Disease (AD) Taxi*, um novo projeto de educação médica da Roche, cujo objetivo é contribuir para uma melhor prestação de cuidados às pessoas com doença de Alzheimer e combater o estigma que ainda persiste à sua volta (saiba mais nas páginas 46 e 47).

CURSO DE NEUROENOLOGIA

O primeiro dia do NeuroCampus 2021 terminou com o Curso de Neuroenologia, ministrado pelos Drs. Rui Araújo, Francisco Cabral e Ricardo Varela, no qual foram degustados cinco vinhos – dois brancos e três tintos. “Procurámos apelar aos sentidos, para mostrar que o vinho tem características muitas vezes ignoradas, ao mesmo tempo que explicámos a diversidade de castas que existem, até porque grande parte delas não são conhecidas”, refere Francisco Cabral, anestesiológista e enólogo com certificação pelo *Wine & Spirit Education Trust (WSET)*.

Segundo Rui Araújo, neurologista no CHUSJ e vice-presidente da SPN, o objetivo da formação também passou por mostrar os paralelismos entre a Neurologia e a prova de vinhos, nomeadamente explicar que “o sabor do vinho acaba por ser uma construção cerebral, tal como o sabor dos alimentos”. “A própria sistematização da prova de vinhos tem muitas semelhanças com o nosso trabalho na Neurologia clínica, como o reconhecimento de padrões ou a exclusão de hipóteses alternativas através da utilização bem-sucedida dos sentidos.”





Intervenientes na sessão “Coma, morte cerebral e distúrbios crónicos da consciência”: Dr.ª Filipa Falcão, Dr.ª Ana Patrícia Antunes, Prof. João Lemos, Dr.ª Marta Carvalho e Dr. José Vale

Coma, morte cerebral e distúrbios da consciência

O período da tarde arrancou com a apresentação do Prof. João Lemos sobre o exame neurológico no doente em coma. O neurologista no CHUC começou por diferenciar que “o coma estrutural é causado por uma lesão no SNC, seja hemisférica, cerebelosa ou no tronco encefálico, ao passo que o coma metabólico está associado a distúrbios do metabolismo, alterações iónicas, da glicose, do sódio e de outras moléculas, que também podem promover uma disfunção cerebral generalizada”. O preletor abordou ainda vários aspetos do exame neurológico no doente em coma, a escala de coma de Glasgow e os padrões clínicos do coma estrutural e do coma metabólico”.



Em seguida, a Dr.ª Ana Patrícia Antunes especificou como chegar ao diagnóstico de morte cerebral, ou seja, quando se verifica cessação irreversível de todas as funções encefálicas. “Temos de garantir que não existem fatores que podem suprimir temporariamente a atividade cerebral, como as alterações metabólicas, os desequilíbrios ácido-base e eletrolíticos, a hipotermia, a intoxicação farmacológica, entre outros”, sublinhou a neurologista no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria (CHULN/HSM). Após o despiste dessas condições, passa-se à avaliação da resposta motora, que não deve existir em caso de morte cerebral, e dos reflexos no tronco cerebral. Por fim, deve-se realizar a prova de apneia. “Se, face a um estímulo, o doente não tiver movimentos respiratórios suficientes para

estimular o centro respiratório no tronco cerebral, determinamos a morte por critérios neurológicos”, esclareceu a oradora.

Por sua vez, a Dr.ª Filipa Falcão abordou o “estado vegetativo” e o estado de consciência mínima. Segundo a também neurologista do CHULN/HSM, “os doentes com perturbação prolongada da consciência são os que gradualmente vão entrar num estado vígil, sem sinal de consciência de si próprios e do que os rodeia, podendo vir a recuperar ou não a consciência”. É importante que o diagnóstico do estado de vigília não reativa (que substitui a designação de “estado vegetativo”) e do estado de consciência mínima seja exato, “o que se consegue com a aplicação de uma escala clínica à cabeceira do doente”. Quando os doentes não respondem às provas comportamentais, “podem ser submetidos a estudos funcionais, quando disponíveis nos centros de referência”, indicou a preletora.

Doença cerebrovascular na UCI

O segundo dia do NeuroCampus 2021 terminou com a sessão dedicada à abordagem da doença cerebrovascular na Unidade de Cuidados Intensivos (UCI), na qual o **Dr. José Roriz** falou sobre o AVC isquémico. Baseando-se nas *guidelines* mais recentes, o coordenador da Unidade de AVC do Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga (CHEDV) abordou o controlo de tensões intensivo, os alvos de tensões preconizados nas *guidelines* e as várias situações de AVC que podem cursar com deterioração de consciência e necessidade de suporte em cuidados intensivos, como os casos de evolução maligna e transformação hemorrágica.

Já a **Dr.ª Ana Aires** discorreu sobre a abordagem das hemorragias intraparenquimatosas e subaracnoideias na UCI. Quanto à primeira situação, a oradora reviu os conceitos fisiopatológicos, epidemiológicos e clínicos. “É fundamental conhecer os sinais de alarme, os valores-alvo da pressão arterial e evitar o agravamento clínico do doente”, frisou a neurologista no CHUSJ. A oradora recomendou particular atenção aos doentes com hipertensão intracraniana e crises epiléticas, nomeadamente pelo tempo de administração dos

antiepiléticos. No âmbito da hemorragia subaracnoideia, Ana Aires também especificou algumas complicações, sobretudo a isquemia em contexto de vasoespasmio, que deve ser monitorizado por eco-Doppler transcraniano, e também as crises epiléticas.

Explorando mais a fundo a hipertensão intracraniana e o edema cerebral, o **Dr. Ricardo Varela** salientou o papel da abordagem multidisciplinar entre a Neurologia e os Cuidados Intensivos. “É essencial reconhecer o padrão da lesão e do insulto inicial para guiar a nossa atuação. A maioria dos tratamentos e das modalidades diagnósticas tem um grau de evidência que não é absoluto e inquestionável, pelo que a perceção clínica é fundamental na tomada de decisão”, destacou o neurologista no CHUP/HSA. É também importante ter em mente que “o edema cerebral e a hipertensão intracraniana fazem parte de um *continuum* de doença, pelo que a sua abordagem deve passar pela mesma métrica”.



Doença neuromuscular na UCI

O último dia do evento começou com a apresentação da Dr.ª Catarina Silva Santos sobre a síndrome de Guillain-Barré. Após uma introdução à doença e sua epidemiologia, a coordenadora da Consulta de Doenças Neuromusculares do CHEDV focou as manifestações clínicas e os aspetos relacionados com o diagnóstico diferencial, assim como as particularidades e controvérsias do tratamento. “Nos casos graves e que não melhoram, surgem dúvidas sobre avançar ou não com um segundo tratamento de imunoglobulinas. Essa é uma controvérsia que permanece na prática clínica, embora alguns estudos indiquem que não há





Os Drs. Luciano Almendra, Catarina Santos Silva, Anabela Matos (moderadora), Filipe Palavra (moderador) e Simão Cruz entrevistaram na sessão dedicada à abordagem das doenças neuromusculares na UCI

benefício com a repetição”, referiu. A preleitora também abordou as controvérsias relacionadas com a classificação dos subtipos da síndrome de Guillain-Barré, nomeadamente o papel da eletromiografia e se os estudos neurofisiológicos devem ser repetidos e quando. “No futuro, poderão surgir novos tratamentos, pelo que a subclassificação poderá ter maior importância”, fundamentou.

Em seguida, o Dr. Simão Cruz incidiu sobre a crise miasténica, “um dos principais diagnósticos diferenciais dos doentes que aparecem na urgência com dificuldade respiratória de origem neuromuscular”. O neurologista do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, na Amadora, começou por clarificar alguns conceitos desta situação clínica que cursa com fraqueza dos músculos respiratórios. “Estabelecido o diagnóstico, temos uma abordagem comum, que passa por tratamentos de efeito rápido, para que os doentes recuperem depressa, deixando de necessitar do ventilador e tornando-se novamente autónomos. Depois, temos o tratamento modificador, que, após a melhoria inicial dos sintomas, permite manter a doença controlada”, explicou o orador.

Coube ao Dr. Luciano Almendra refletir sobre a neuropatia e a miopatia do doente crítico, que, apesar de serem situações raras no dia-a-dia clínico, aparecem com mais frequência em contexto de UCI. Nesse sentido, o neurologista no CHUC considera importante “alertar para a existência destas duas entidades, que, apesar de distintas, estão muitas vezes associadas, assim como para

as estratégias que podem ser aplicadas na sua abordagem”. Uma vez que não existe tratamento específico, “é também fundamental saber o que oferecer em termos de prevenção”. Por exemplo, “se a alimentação parentérica for introduzida muito cedo pode potenciar a ocorrência de neuropatia e miopatia, tal como a presença de hiperglicemia”. O preletor apontou também a interrupção mais precoce da sedação como uma estratégia que permite a identificação mais antecipada de fraqueza, minimizando o risco de desenvolver estas entidades.

Estado de mal refratário na UCI

O NeuroCampus 2021 encerrou com duas apresentações centradas na abordagem ao estado de mal refratário em contexto de UCI. Primeiro, o Dr. Pedro Correia, neurologista na Unidade Local de Saúde do Alto Minho/Hospital de Santa Luzia, em Viana do Castelo, resumiu o protocolo de tratamento do estado de mal precoce, que “é muito importante para evitar a evolução para o estado de mal refratário”, destacando o papel das benzodiazepinas. Além disso, o orador alertou para a importância de reconhecer o estado de mal convulsivo generalizado, que se define por “convulsões repetidas com movimentos tónico-clónicos bilaterais, sem recuperação da consciência”. Nestas situações, “deve-se ser agressivo e rápido no escalonamento terapêutico para minimizar a mortalidade e as sequelas a longo prazo ao nível do SNC”, recomendou Pedro Correia.

Por fim, a Dr.ª Francisca Sá, neurologista no Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental/Hospital de Egas Moniz, abordou o estado de mal refratário inaugural (NORSE). “Não se trata de uma etiologia nem de um diagnóstico, mas antes de uma apresentação clínica que carece de abordagem rápida e escalonada em termos de investigação, na qual devemos considerar as etiologias autoimunes.” Segundo a preleitora, “é essencial fazer o rastreio analítico inicial das alterações metabólicas nestes doentes, avançando para o estudo do líquor o mais rapidamente possível, e avaliação estrutural com RM”. Além disso, a neurologista destacou o interesse atual em “investigações dirigidas para perceber o papel da libertação de citocinas e a ativação das cascatas inflamatórias no desenvolvimento do NORSE, e se há alguma entidade ou fator de risco mais associado a esta apresentação clínica.”



A última sessão do NeuroCampus 2021 foi moderada pela Dr.ª Isabel Luzeiro e pelo Dr. João Nuno Carvalho, contando com as preleções do Dr. Pedro Correia e da Dr.ª Francisca Sá (no ecrã)

SAVE THE DATE

NeuroCampus 2022

23 e 24 de setembro

Zona norte (o local concreto será anunciado brevemente)



Declarações em vídeo de vários intervenientes com mais informações sobre os temas abordados no NeuroCampus 2021

Highlights do Congresso de Neurologia 2021

“Neurologia de precisão” foi o tema central do Congresso de Neurologia 2021, que teve lugar em Albufeira, entre 27 e 30 de outubro. Fique com os instantes fotográficos de alguns momentos do evento, que, além das várias mesas-redondas e conferências, contou com apresentações de comunicações orais e pôsteres, sessões patrocinadas e cursos pré-congresso. O resultado foi “uma reunião de sucesso”, como demonstram os resultados do inquérito aplicado aos congressistas pela Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN).

Marta Carreiro



O congresso começou no dia 27 de outubro, com cinco cursos – três estreados, dedicados às porfirias (1), às funções nervosas superiores e à esclerose múltipla (2), e os dois já habituais cursos teórico-práticos de neurosonologia (3) e de movimentos oculares (4). O dia ficou ainda marcado pela organização do 10.º Simpósio de Enfermagem em Neurologia e do XXIV Fórum de Cirurgia da Epilepsia.



O segundo dia iniciou-se com a mesa-redonda dedicada ao “tema quente” da altura: a COVID-19. Com a moderação da Dr.ª Helena Gens, do Dr. Miguel Rodrigues e da Dr.ª Amélia Nogueira Pinto, o objetivo da sessão foi discutir algumas lições da pandemia, pelas perspetivas da Neurologia (Dr. Pedro Abreu), da Medicina Interna (Dr.ª Daniela Marado) e da Medicina Intensiva (Dr. Filipe Froes).

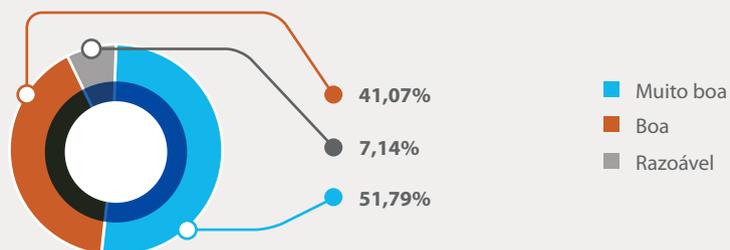
Na mesa-redonda “Neurologia de precisão em doenças degenerativas”, sob a moderação do Dr. Rui Araújo, do Prof. Joaquim Ferreira e do Prof. Miguel Viana Baptista (esq. para dta.), o Dr. Alberto Espay e o Prof. Bastiaan Bloem (no ecrã) falaram, respetivamente, sobre o papel da medicina de precisão nos distúrbios neurodegenerativos e o futuro dos cuidados prestados às pessoas com doenças neurológicas crónicas.



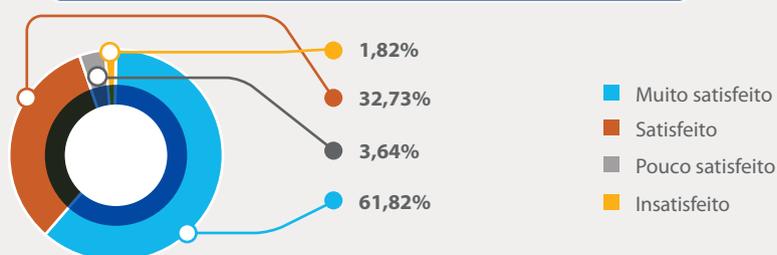
AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

Alguns resultados do inquérito aplicado pela SPN aos participantes do Congresso de Neurologia 2021:

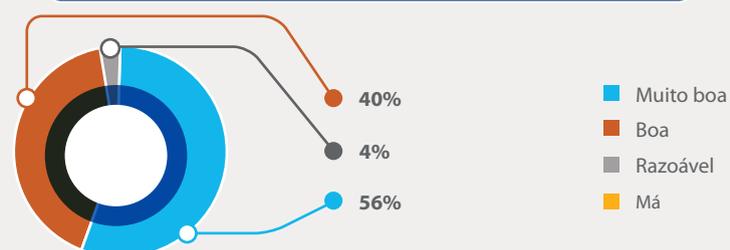
Avaliação global da qualidade do programa



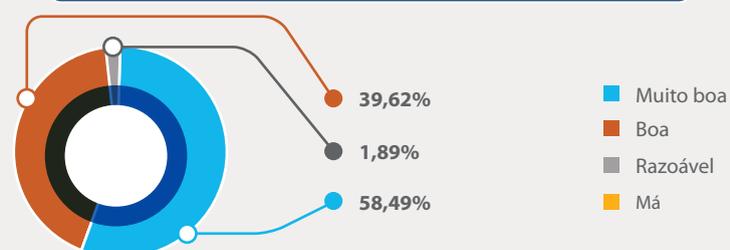
Organização



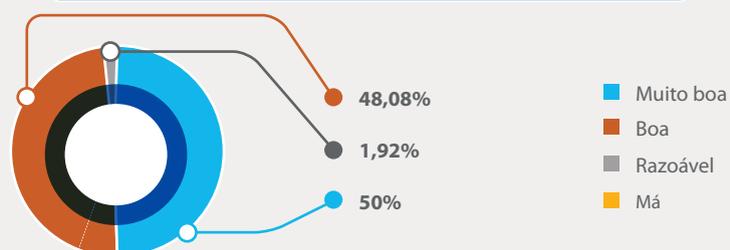
Qualidade das conferências



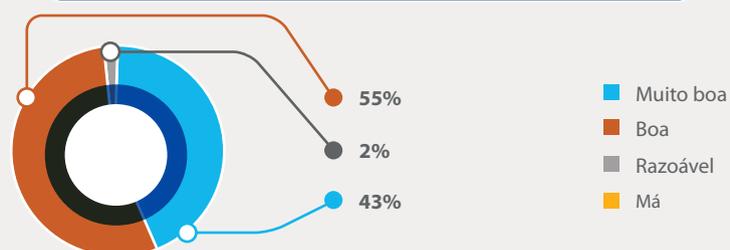
Qualidade das sessões SPN



Qualidade das comunicações orais



Qualidade dos pôsteres



Já no dia 29 de outubro, a sessão “Neurologia de precisão em cefaleias” foi um dos momentos altos. Com a moderação dos Drs. Jorge Machado, Elsa Parreira e Ricardo Pereira, os Profs. Francisco Paz e Gianluca Coppola (à dta.) e a Dr.ª Isabel Luzeiro (segunda da esq.) abordaram os critérios e tipos de intervenção na cirurgia do nervo occipital, as alterações cerebrais e os biomarcadores da enxaqueca crónica e, ainda, a nova era de tratamento dirigido na enxaqueca.



Os Drs. António Martins, Isabel Luzeiro e Pedro Guimarães moderaram a sessão dedicada à patologia do sono. Participando à distância, o Prof. Claudio Bassetti refletiu sobre a possibilidade de a narcolepsia ser uma doença imunomediada, ao passo que a Prof.ª Claudia Trenkwalder e o Prof. Pierre-Hervé Luppi (no ecrã) discutiram as implicações dos sonos REM e RBD nas doenças neurodegenerativas, procurando também responder se o sono REM é um estado motor.



No último dia do congresso, o Prof. David Zee (no ecrã) foi o preletor da Conferência Fernando Lopes da Silva, na qual refletiu sobre a teleneurologia, o doente com vertigem e o regresso da chamada ao domicílio. O momento foi moderado pelo Prof. João Lemos.

Lilly

Lilly



PHARMACEUTICAL COMPANIES OF

Johnson & Johnson

janssen 

PHARMACEUTICAL COMPANIES OF

Johnson & Johnson

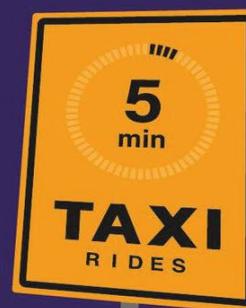




O táxi da atualização em doença de Alzheimer

THE ALZHEIMER'S DISEASE TAXI

Bite-sized education for the clinical and scientific AD community



The Alzheimer's Disease (AD) Taxi é um projeto de atualização e educação dirigido a profissionais de saúde e cientistas que trabalham no âmbito das demências, nomeadamente da doença de Alzheimer. Tendo por base a divulgação *online* de vídeos com a duração máxima de cinco minutos, nos quais especialistas de todo o mundo colaboram com a partilha dos seus conhecimentos, esta iniciativa do laboratório Roche pretende contribuir para a melhoria dos cuidados de saúde prestados aos doentes com demência. Em entrevista, os Drs. Martin Traber e Kayhan Binazir, respetivamente diretor médico global e ex-diretor de comunicação científica global da Roche, explicam como surgiu a ideia de lançar o *AD Taxi* e os seus maiores objetivos.

Marta Carreiro

Em que consiste o *AD Taxi*?

Kayhan Binazir: Trata-se de uma iniciativa de educação médica *online* sobre a doença de Alzheimer, que, apesar de ser desenvolvida pela Roche, conta com colaborações de profissionais de saúde dos quatro cantos do globo. O projeto consiste, essencialmente, na divulgação de vários vídeos com esclarecimentos de profissionais de saúde ligados à área das demências. O objetivo fundamental é que cada episódio traga novas informações para quem assiste. Por esse motivo, procuramos incluir tópicos que não são tradicionais na educação médica, como a abordagem holística dos cuidados aos doentes ou a discussão de novas ideias que estão a ser alvo de estudo em diferentes partes do mundo.



Martin Traber: Desde o lançamento do *AD Taxi*, em setembro de 2021, tudo se desenvolveu rapidamente. O *feedback* da comunidade médica e científica tem sido bastante positivo. É interessante perceber que uma conversa rápida em vídeo logo dá lugar a outra, fazendo surgir novas ideias e propostas de resposta para necessidades não atendidas. Atualmente, as interações geradas através deste projeto acontecem na ordem dos milhões, o que nos agrada muito. Digamos que o *AD Taxi* encontrou o seu lugar na comunidade dedicada à doença de Alzheimer, o que nos tem levado a desenvolver novos conteúdos com uma periodicidade semanal e, por vezes, diária.

O que distingue esta iniciativa de outras já existentes de informação e sensibilização para a doença de Alzheimer?

Kayhan Binazir: Um dos aspetos que me deixa orgulhoso é o trabalho que desenvolvemos com pessoas de diferentes países do mundo, de modo a que a informação disponibilizada possa

estar acessível em vários idiomas. A educação médica é quase sempre disponibilizada em inglês, sobretudo a mais imediata. Contudo, nós delineámos este projeto de modo a que os especialistas envolvidos possam falar na língua em que se sentem mais confortáveis, partilhando os seus conhecimentos da melhor maneira possível. Acreditamos que esta aposta não tem apenas um impacto local, mas também global.

Qual o ponto de situação do projeto em Portugal?

Kayhan Binazir: Constatamos que o Brasil tem sido um dos países com os quais temos colaborado mais estreitamente nos últimos meses, até porque muitas pessoas identificaram a falta de informação em língua portuguesa como um problema. Entretanto, já apresentámos o projeto à Sociedade Portuguesa de Neurologia, que convidámos para principal parceira do *AD Taxi* em Portugal [ver caixa]. Neste momento, já estamos a trabalhar com vários especialistas portugueses para realizar vídeos na língua nativa, também com o objetivo de promovermos



PONTO DE PARTIDA EM PORTUGAL

No nosso país, o projeto AD Taxi foi divulgado, pela primeira vez, no NeuroCampus 2021, que decorreu em dezembro. Numa sessão moderada pela Dr.ª Isabel Luzeiro, presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN), os Drs. Martin Traber e Kayhan Binazir (no ecrã) explicaram os objetivos e principais passos desta aposta do laboratório Roche.

O corrente mês de maio assinala o início da segunda fase do AD Taxi, na qual os neurologistas portugueses vão participar ativamente, sobretudo os associados da SPN, principal parceira do projeto em Portugal, com a partilha dos seus testemunhos e conhecimentos em vídeo. Para divulgação desses conteúdos, está a ser preparado o lançamento do website e das páginas das principais redes sociais em Portugal.



a partilha de educação médica entre Portugal, Brasil e outros países de língua portuguesa. Aproveite a oportunidade para agradecer a todos os que aceitam colaborar na criação de episódios para o AD Taxi. A sua partilha de experiências e conhecimentos é essencial.

Porque decidiram apresentar o projeto no NeuroCampus, uma reunião formativa destinada aos internos e recém-especialistas de Neurologia?

Kayhan Binazir: Os médicos mais jovens serão decisivos para garantir que, com um diagnóstico precoce, também se prevenirá a progressão da doença, obtendo um impacto positivo não só na vida do doente, mas também dos seus filhos e netos. A prevenção da demência, nomeadamente da doença de Alzheimer, também implica atuar para as próximas gerações. Nesse sentido, precisamos da colaboração de todos os profissionais envolvidos no universo da demência, mas também dos neurologistas mais jovens, que ainda estão a traçar o seu caminho na Neurologia.

O que justifica a divulgação dos episódios do AD Taxi, sobretudo, através das redes sociais?

Martin Traber: O YouTube, em particular, tem-se mostrado um canal interessante para divulgar conteúdos de qualidade relacionados com a Saúde, motivo pelo qual selecionámos esta plataforma como a base de implementação e divulgação do projeto. Os vídeos do AD Taxi publicados no YouTube são também amplamente divulgados em páginas criadas nas várias redes sociais e no website do projeto [ver caixa ao lado].

Porquê o nome AD Taxi?

Os Drs. Martin Traber e Kayhan Binazir contam que a escolha do nome *The Alzheimer's Disease (AD) Taxi* se inspirou numa história real vivenciada por dois médicos seus conhecidos. No Japão, durante uma viagem de táxi entre o aeroporto e o hotel, o motorista comentou que já não compreendia muito bem o significado dos sinais de trânsito, questionando os dois médicos sobre qual poderia ser o problema. Os clínicos aconselharam-no a marcar consulta com um neurologista, porque poderia ser uma forma inicial de doença de Alzheimer ou outra demência, o que se veio a confirmar.

Kayhan Binazir: Ao nível dos cuidados e da inovação em Saúde, tudo está a acontecer tão rápido que as redes sociais estão a tornar-se uma parte fundamental na aprendizagem das pessoas. Temos constatado isso mesmo em estudos de mercado: cada vez mais, as pessoas adquirem conhecimentos através de dispositivos que cabem na palma da mão, nomeadamente os smartphones.

A maioria dos vídeos também está disponível para o público em geral. Porquê?

Martin Traber: Na área das demências, existem muitos desafios e necessidades não atendidas ao nível do diagnóstico e de tratamentos eficazes.

Para ajudar a colmatar as lacunas, a informação disponibilizada sobre estas doenças é uma dimensão muito importante. Em várias partes do mundo, existe ainda muito estigma em redor da doença de Alzheimer e das demências em geral, pelo que, ao disponibilizarmos informação credível dos maiores especialistas na matéria, estamos a contribuir para melhorar o cenário. Também acreditamos que este projeto contribui para a equidade em Saúde, ajudando a elevar os standards de cuidados em todo o mundo, independentemente das fronteiras geográficas. Até que todos os doentes com demência do mundo tenham a hipótese de receber melhores cuidados, o AD Taxi deve continuar "na estrada".

Onde entrar no AD Taxi?

YouTube: youtube.com/channel/UCqF8h59k9m0s_zu7waKaGiA/videos

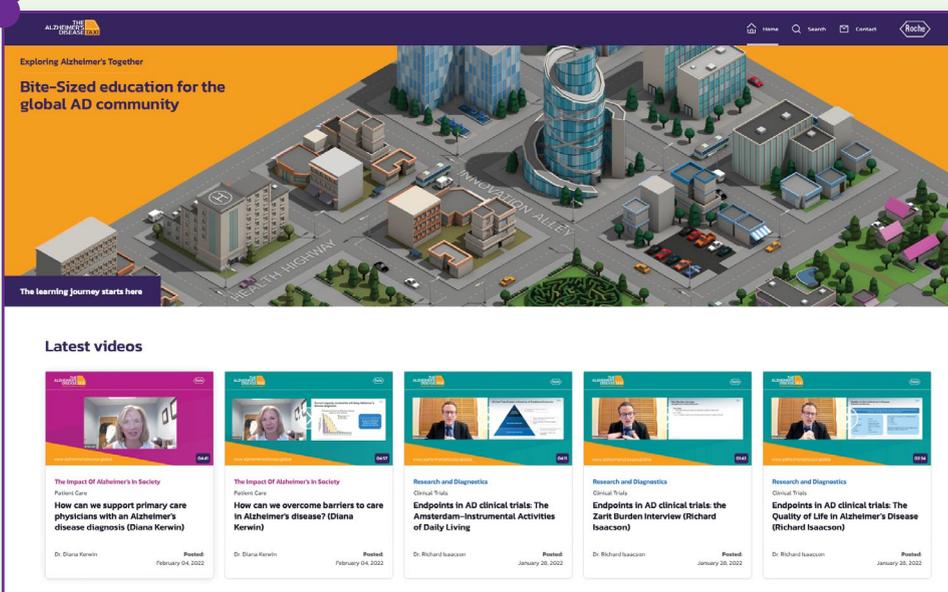
Twitter: mobile.twitter.com/alzheimerstaxi

Facebook: facebook.com/AlzheimersDiseaseTaxi

LinkedIn: linkedin.com/company/exploring-alzheimer's-disease

Instagram: [alzheimerstaxi](https://instagram.com/alzheimerstaxi)

Website: alzheimersdisease.global/en.html



Em breve, serão lançados o website e as páginas das redes sociais do AD Taxi em Portugal, com a colaboração de vários neurologistas, outros profissionais de saúde e cientistas portugueses dedicados à doença de Alzheimer.



Destques das entrevistas em vídeo com Martin Traber e Kayhan Binazir

PUBLICIDADE



NOVARTIS



Reimagining Medicine