

## “O SNS tem de ser competitivo para atrair e fixar médicos”

O Dr. Carlos Cortes tomou posse como bastonário da Ordem dos Médicos (OM) em fevereiro deste ano, garantindo que vai lutar pela defesa da qualidade dos cuidados de saúde, dos médicos e dos doentes. Em entrevista ao *Correio SPN*, sublinha que o Serviço Nacional de Saúde (SNS) tem de se tornar mais competitivo para atrair e fixar os profissionais, pois “há médicos suficientes no país, mas não há médicos suficientes no SNS”, registando-se “carências muito profundas em determinadas especialidades e locais do país”. A reformulação do internato médico é outra prioridade, pois a sua estrutura “é muito arcaica, com várias décadas”, pelo que “é preciso pensar profundamente sobre formas de proporcionar melhor formação médica em Portugal”. O bastonário garante ainda que defenderá sempre a autonomia técnica da OM e que vai manter a posição de não nomear um médico para a Comissão de Verificação e Avaliação dos Procedimentos Clínicos de Morte Medicamente Assistida **P.8-10**

BASTONÁRIO DA ORDEM DOS MÉDICOS EM ENTREVISTA

### Temas “quentes” da Neurologia



O debate em torno dos temas neurológicos mais atuais será o eixo orientador do Congresso de Neurologia 2023, que vai decorrer entre 9 e 11 de novembro, no Porto. Além de um programa centrado nas principais inovações em Neurologia, estão previstas novidades no dia pré-congresso (8 de novembro), como os novos cursos de diplopia e de apresentações neurológicas das doenças metabólicas **P.6**

### Atleta federada de ténis



Além de uma carreira de referência na Neurologia e de uma vencedora atividade associativa, a Prof.ª Raquel Gil-Gouveia pratica ténis há dez anos, sendo atleta federada desde 2018 e participando em vários torneios de singulares e de equipas. A competição é estimulante, mas a presidente da Sociedade Portuguesa de Cefaleias e diretora do Serviço de Neurologia do Hospital da Luz Lisboa assegura que “o espírito de camaradagem e amizade entre a equipa é o mais importante”, destacando também o desafio constante de superação e a prática ao ar livre, que lhe permite “abstrair das preocupações do dia-a-dia” **P.34-35**

# CONNECTED MINDS

O PORTAL DA  
ESCLEROSE MÚLTIPLA

Uma nova plataforma dedicada à Esclerose Múltipla onde poderá encontrar os conteúdos mais relevantes para uma atualização constante.

## Queremos conectá-lo à CIÊNCIA

Consulte os principais estudos e ensaios clínicos com ocrelizumab, com foco nos últimos resultados da sua eficácia e segurança.

Veja o conteúdo completo aqui:



## GALERIA DA CIÊNCIA

Long-Term Treatment With First-Line Ocrelizumab in Patients With Early RMS: 9-Year Follow-Up Data From the OPERA Trial  
Cerqueira J, et al. AAN 2023

Fatigue and Other Patient Reported Outcomes in Patients With RRMS who Switched to Ocrelizumab: 4 Years Data From CASTING LIBERTO  
Kister I, et al. AAN 2023

## CONGRESSOS

### PLANEAMENTO FAMILIAR NA ESCLEROSE MÚLTIPLA

Eficácia e segurança de ocrelizumab em mulheres com Esclerose Múltipla durante as fases pré-conceção, gravidez e pós-parto

Prof. <sup>a</sup> Sónia Batista

## Queremos conectá-lo à COMUNIDADE

Veja a entrevista à Prof.<sup>a</sup> Sónia Batista, que comenta os dados de eficácia e segurança de ocrelizumab, durante o período de pré-conceção, gravidez e pós-parto, divulgados no EAN e no ECTRIMS em 2022.

Veja o conteúdo completo aqui:



## Queremos conectá-lo à INOVAÇÃO

Explore os diferentes e-courses disponíveis, para uma atualização constante da sua prática clínica.

Veja o conteúdo completo aqui:



## E-COURSES

### Nurse Academy

Pós-graduação em enfermagem à pessoa com Esclerose Múltipla

### Training Program in MS

Workshop A: Current Concepts in Pediatric MS  
Workshop B: Multiple Sclerosis Re-Examined

### NEUROIMAGING NOWADAYS in MS

### Neuroimaging Nowadays in MS

Um curso internacional focado no diagnóstico e monitorização da Esclerose Múltipla

# Sumário

## ATUALIZAR | Notícias

4. Cirurgia inovadora realizada no Serviço de Neurocirurgia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra
5. Lisham Prize atribuído à Dr.ª Verónica Cabreira, interna de Neurologia no Centro Hospitalar Universitário de São João
6. O que já se sabe sobre o Congresso de Neurologia 2023 (8 a 11 de novembro, Porto)

## ESCUTAR | Entrevista

8. O novo bastonário da Ordem dos Médicos, Dr. Carlos Cortes, comenta as prioridades para o seu mandato

## EXPLORAR | Reportagem

12. Consolidação e crescimento do Serviço de Neurologia do Hospital do Espírito Santo de Évora

## REUNIR | Eventos

14. Antevistas do NeuroCampus 2023 (29 e 30 de novembro, Tomar) e do 11.º Congresso Português de Doenças Neuromusculares (29 e 30 de setembro, Luso)
15. Balanço da 37.ª Reunião do Grupo de Estudos de Envelhecimento Cerebral e Demência
16. Cobertura da Reunião AVC 360º, organizada pela Sociedade Portuguesa do Acidente Vascular Cerebral
18. Forte participação nacional no 9.º Congresso da Academia Europeia de Neurologia
20. Highlights da Reunião de Primavera da Sociedade Portuguesa de Cefaleias
22. Resumo do 17.º Congresso da Sociedade Portuguesa de Neuropediatria
24. Best-off do Fórum de Neurologia 2023
30. Balanço da Reunião de Primavera do Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla
32. Cobertura do Congresso da Sociedade Portuguesa das Doenças do Movimento 2023
33. Destaques do 35.º Encontro Nacional de Epileptologia, dinamizado pela Liga Portuguesa Contra a Epilepsia

## PERSONIFICAR | Perfil

34. Prof.ª Raquel Gil-Gouveia – apesar de uma vida profissional muito ativa, é atleta federada de ténis há cinco anos



## Highlights dos principais eventos da SPN em 2023

A Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) realizou, entre 20 e 22 de abril, no Luso, mais uma edição do Fórum de Neurologia, um evento formativo e de atualização científica, cujas sessões se apresentam, muitas vezes, sob a forma de debate acerca de temas pertinentes e atuais da Neurologia Clínica. A edição deste ano foi desenhada para desconstruir alguns mitos, esclarecer dúvidas e afirmar a verdade científica subjacente a temas que preenchem o dia-a-dia dos neurologistas ou que se projeta que podem vir a assumir importância capital na nossa prática médica diária.

No Fórum de Neurologia 2023, foi discutido um tema muito atual – a eutanásia e a morte medicamente assistida em Neurologia. Os especialistas e internos de Neurologia presentes na assistência tiveram oportunidade de interagir com um painel de peritos na área. Apesar de a discussão ter sido bastante participada, não foi possível gerar consenso em relação a muitos aspetos práticos associados ao tema. A operacionalização dos conceitos debatidos ainda se afigura como distante e muitas interrogações permanecem sem resposta.

O próximo grande evento da SPN em 2023, no qual poderemos continuar a partilhar experiências e dúvidas, é o Congresso de Neurologia, que se realizará no Sheraton Porto Hotel, de 8 a 11 de novembro. O primeiro dia, como habitual, será preenchido por cursos e reuniões pré-congresso, como o 2.º Simpósio de Enfermagem em Neurologia, o Curso de Neurosonologia, o Curso de Diplopia, o Curso *Neurologic Presentations of Metabolic Disorders*, a Reu-

nião da Secção de Neurologia do Comportamento e o Fórum de Epilepsia Refratária, com a abordagem de casos cirúrgicos e não cirúrgicos.

No dia seguinte, ocorrerá a abertura oficial do congresso, cujo programa foi desenhado com base no tema central “Hot Topics 2023”. Nesse sentido, teremos painéis de praticamente todas as valências da Neurologia, com palestrantes nacionais e internacionais de renome, sob a moderação de *experts* nas diversas áreas.

Sublinho as três conferências *major* do Congresso de Neurologia 2023: a Conferência Egas Moniz, intitulada “*Big data, machine learning and artificial intelligence: a neurologist guide*” (9 de novembro); a Conferência Pereira Monteiro, que se centrará na linguagem corporal (10 de novembro); e a Conferência Fernando Lopes da Silva, que incidirá nas doenças funcionais (11 de novembro). O que têm em comum estas conferências? O “olho clínico”, o conhecimento neurológico profundo e a atenção global ao doente.

Ainda antes do final do ano, nos dias 29 e 30 de novembro, em Tomar, decorrerá o NeuroCampus 2023, iniciativa formativa que a SPN organiza em conjunto com Comissão de Internos e Recém-Especialistas de Neurologia (CIREN).

Estejam atentos a próximas divulgações. Os temas das reuniões organizadas pela SPN são sempre desafiantes e atuais. Esperamos por vós!

Pela direção da SPN,  
**Isabel Luzeiro**

## Ficha Técnica

Publicação isenta de registo na ERC, ao abrigo do Decreto Regulamentar n.º 8/99, de 9 de junho, artigo 12.º, alínea a)



Depósito legal n.º 338824/12



Propriedade:  
Sociedade Portuguesa de Neurologia  
Travessa Alvaro 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



esfera das ideias  
PRODUÇÃO DE CONTEÚDOS

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 e Ricardo Pereira  
Textos: Diana Vicente, Madalena Barbosa, Marta Carreiro e Pedro Bastos Reis  
Design/Web: Herberto Santos e Ricardo Pedro  
Fotografias: Luís Vieira, Pedro Gomes Almeida, Ricardo Almeida e Rui Santos Jorge

Patrocinadores desta edição:



# Cirurgia utiliza biomaterial na correção de defeito craniano



**Equipa que realizou a cirurgia:** Eng.º Filipe Pagaimo, Enf.º Rui Dinis, Andreia Carvalho (assistente operacional), Enf.º Filipa Pita, Dr.ª Adriana Roque, Dr. Henrique Cabral, Enf.ª Fernanda Santos, Dr.ª Ana Sá e Dr.ª Maria João Frade.

O Serviço de Neurocirurgia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC) realizou, pela primeira vez em Portugal, uma cirurgia de correção de defeito craniano com recurso a uma prótese em biomaterial absorvível e instilação de medula óssea autóloga. Este procedimento foi realizado num doente de 54 anos, que em 2016 sofreu um acidente de trabalho que causou uma fratura craniana complexa.

“A prótese é feita de um biomaterial, de matriz cálcica, à medida do defeito do doente, permitindo um cuidado muito personalizado”, contextualiza o Dr. Henrique Cabral, neurocirurgião do CHUC, notando que a grande “novidade foi a utilização

de biomateriais”, já que o procedimento em si e a técnica cirúrgica “são semelhantes ao que é feito noutras correções”.

Conforme explica Henrique Cabral, a prótese absorvível permite a ocorrência de dois fenómenos em simultâneo: “Por um lado, interage com o organismo, sendo reabsorvida. Por outro, permite que as células colhidas da medula óssea do doente se diferenciem em osso, processo que dura cerca de dois anos.”

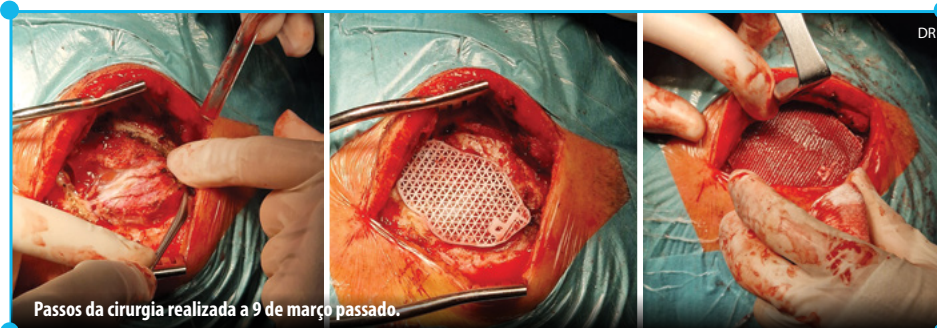
Além disso, acrescenta Henrique Cabral, “a prótese tem uma resistência de cerca de 70kg, o que garante proteção contra traumatismos”. Para a criação da mesma, continua o especialista, foi preciso proceder a uma “programação 3D e depois ao *outsourcing* da sua impressão a uma empresa de Singapura”.

A cirurgia foi realizada por uma equipa multidisciplinar, na qual participaram dois neurocirurgiões, um anestesista, três enfermeiros, uma assistente operacional, uma hematologista (que colheu a medula

óssea) e um engenheiro (responsável pela manipulação das imagens dos modelos e pelo contacto com a empresa singapurense).

De todo este processo, Henrique Cabral considera que o principal desafio foi o “tempo de preparação da cirurgia – cerca de seis meses –, o que torna este material pouco viável para alguns doentes” que precisam de resposta mais urgente.

Quanto ao doente intervencionado, teve alta três dias após a cirurgia e está a recuperar favoravelmente. “Neste momento, ainda estamos a avaliar os resultados, mas não há nenhuma complicação relacionada com a aplicação do material, o que nos deixa bastante satisfeitos”, enaltece Henrique Cabral, notando que os resultados, no que diz respeito à ossificação, apenas serão notados 18 a 24 meses após a cirurgia. No entanto, a equipa está “otimista e espera voltar a recorrer a esta cirurgia no futuro, continuando a apostar na diferenciação de cuidados, para responder às expectativas dos doentes e proporcionar cuidados personalizados”. **Diana Vicente**



Passos da cirurgia realizada a 9 de março passado.

# Outside the brainbox potencia investigação na área das cefaleias



São três os projetos que estão a ser desenvolvidos no âmbito do programa *Outside the brainbox*, organizado pela Sociedade Portuguesa de Cefaleias (SPC) e pela Evidenze, com o apoio da Lilly. Nas palavras da Prof.ª Raquel Gil-Gouveia, presidente da SPC, este programa formativo tem como objetivo “motivar a investigação clínica ou translacional na área das cefaleias em Portugal”.

O primeiro projeto tem como tema a validação da escala MIBS 4 (*Migraine Interictal Burden Scale*) na

população portuguesa, com o propósito de “avaliar o impacto interictal da enxaqueca, analisando as limitações que as pessoas impõem a si próprias devido à sua doença”, concretiza a também diretora do Serviço de Neurologia do Hospital da Luz Lisboa.

O segundo projeto incide sobre a caracterização dos sintomas visuais nos doentes com enxaqueca episódica, sem manifestações de aura. “Muitas vezes surgem queixas que não correspondem ao que é considerado uma aura, mas há uma série de sinais visuais associada às crises, nomeadamente a visão turva”, adverte Raquel Gil-Gouveia. Nesse sentido, este trabalho pretende “definir o tipo de sintomas, a sua ocorrência e frequência”.

Por sua vez, a última iniciativa debruça-se sobre a relação entre o tratamento da enxaqueca e a qualidade do sono: “Pretende-se avaliar o impacto das alterações do sono nos doentes com enxaqueca tratados com anticorpos monoclonais”.

Estes três projetos foram selecionados após a primeira fase do programa *Outside the brainbox*, que

ocorreu no final do módulo I do Curso Avançado em Cefaleias, realizado em janeiro passado, no qual foram apresentadas algumas propostas de trabalhos. Neste contexto, recorda a presidente da SPC, cada participante “desenhou um pequeno projeto que fosse exequível no prazo de um ano”, tendo depois os trabalhos sido submetidos a votação.

Após a seleção dos vencedores, “os formandos foram divididos pelos três projetos”, de forma a “incentivar o trabalho em conjunto” e a “criação de parcerias e ligações entre várias áreas geográficas”. De realçar que os grupos são “acompanhados por mentores que vão ajudar na implementação das propostas”. “O *Outside the brainbox* pretende não só capacitar os mais jovens para fazerem investigação nesta área, mas também dinamizar o trabalho a nível nacional, entre vários centros hospitalares”, destaca Raquel Gil-Gouveia.

A apresentação dos resultados finais dos três projetos está prevista para a Reunião de Primavera de 2024 da SPC, sendo ainda expectável que os mesmos sejam publicados em revistas científicas. **Diana Vicente**

# Impacto da Covid-19 no tratamento do AVC isquémico agudo



**"Safety and outcomes of revascularization treatment in patients with acute ischemic stroke and Covid-19"** é o título do estudo coordenado pelo **Dr. João Pedro Marto**, que teve como principal objetivo avaliar a segurança e os resultados dos tratamentos de revascularização em doentes com acidente vascular cerebral (AVC) isquémico agudo e Co-

vid-19. "Foi um estudo multicêntrico, retrospectivo, que incluiu mais de 15 mil doentes, de 105 centros ao nível mundial, entre março de 2020 e junho de 2021", contextualiza o neurologista no Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental/Hospital de Egas Moniz.

De acordo com João Pedro Marto, a ideia para este trabalho, que acabou por resultar num artigo publicado na revista *Neurology*<sup>1</sup>, partiu da observação, na prática clínica, de que "os doentes com AVC e Covid-19 pareciam ter mais complicações hemorrágicas e um pior prognóstico". "Fomos consultar a literatura e verificámos que não existia muita informação sobre os perfis de eficácia e segurança dos tratamentos perante a presença da infeção, e mesmo o que estava publicado não tinha uma robustez significativa", afirma.

Posto isto, e após construir a questão em torno da qual se iria desenvolver o estudo, o neurologista entrou em contacto com colegas dos hospitais portugueses e outros com os quais havia trabalhado no período em que esteve no estrangeiro. "Todos confirmaram estar a obser-

var o mesmo problema que nós. A partir daí, a ideia começou a gerar interesse e entusiasmo, mesmo ao nível internacional, o que resultou, então, na amostra com mais de 15 mil doentes."

A população avaliada incluiu doentes com diagnóstico de AVC isquémico agudo, a receber trombólise intravenosa e/ou tratamento endovascular, testados para a infeção por SARS-CoV-2. Dos resultados, apurou-se que "os doentes com Covid-19 tiveram uma taxa mais elevada de hemorragia intracerebral sintomática, de hemorragia subaracnoidea sintomática, mortalidade em 24 horas e mortalidade aos três meses". João Pedro Marto destaca ainda que "devido à amostra elevada de doentes foi possível realizar uma análise estatística de elevada qualidade, ajustada para várias variáveis". O neurologista termina agradecendo a "colaboração de todos os colegas envolvidos neste trabalho" e antecipa para breve a publicação de novas subanálises derivadas desta população de doentes.

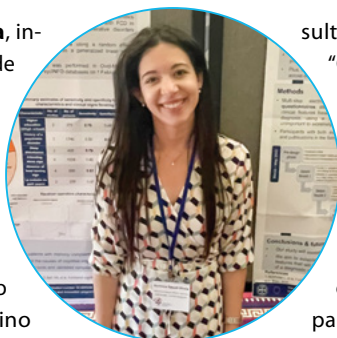
✿ **Marta Carreiro**

**Referência:** Marto JP, et al. *Neurology*. 2023;100(7).

# Prémio internacional por trabalho em doenças funcionais cognitivas

**A** **Dr.ª Verónica Cabreira**, interna da especialidade de Neurologia no Centro Hospitalar Universitário de São João, no Porto, recebeu o Alwyn Lishman Prize durante a reunião anual da British Neuropsychiatry Association, que decorreu nos dias 2 e 3 de março passado, em Londres, no Reino Unido. Na origem da distinção esteve o trabalho "Development of a screening checklist to diagnose functional memory symptoms: a Delphi study", desenvolvido por Verónica Cabreira no âmbito da sua tese de doutoramento na área das doenças funcionais cognitivas, com especial enfoque nos sintomas relacionados com a memória. "Este estudo nasceu após identificação de um *gap* existente ao nível do diagnóstico deste grupo de doenças. Não podemos avançar para o tratamento sem termos o diagnóstico bem estabelecido", esclarece.

O estudo Delphi desenvolvido por Verónica Cabreira tem como principal objetivo "estabelecer consenso em torno do diagnóstico e torná-lo acessível para que qualquer médico possa identificar precocemente e referenciar a uma con-

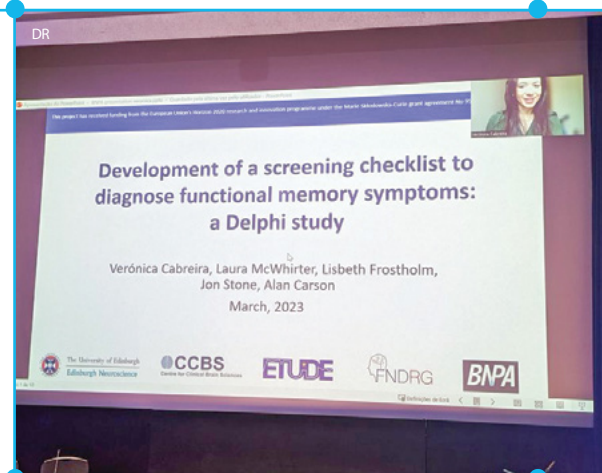


sulta especializada se necessário".

"O trabalho decorreu em três etapas. Numa primeira fase, foi feita uma revisão sistemática da literatura, que resultou numa síntese de todos os sinais diagnósticos para esta população. Depois, recrutei um grupo de 45 especialistas, de 12 países, de forma a gerar consenso quanto aos sinais mais importantes.

Estes especialistas participaram em três rondas de questionários (vinhetas clínicas e pontuação de 30 sinais clínicos mais importantes) ao longo de um ano", resume. Deste projeto resultou um protótipo de escala diagnóstica, com 11 itens, que agora será validado em doentes de nove centros do Reino Unido.

Atualmente, Verónica Cabreira está a desenvolver o seu doutoramento na Escócia, no Centre for Clinical Brain Sciences da Universidade de Edimburgo e no Departamento de Neurociências Clínicas do Royal Infirmary da mesma cidade, com apoio de uma bolsa Marie Skłodowska-Curie (ETUDE) atribuída pela União Europeia. O projeto final consiste na "criação de uma aplicação digital para telemóvel, baseada



Apresentação da Dr.ª Verónica Cabreira na reunião anual da British Neuropsychiatry Association.

em terapia cognitiva comportamental e reabilitação cognitiva, que será o primeiro tratamento com evidência nesta área".

O Alwyn Lishman Prize foi criado em homenagem a William Alwyn Lishman, um pioneiro moderno da neuropsiquiatria. Os vencedores recebem um prémio monetário de 250 libras (cerca de 290 euros), além da oferta da inscrição na reunião anual da British Neuropsychiatry Association.

✿ **Marta Carreiro**

# Congresso dedicado aos *hot topics* de 2023



O Congresso Nacional de Neurologia de 2023 decorrerá entre os dias 9 e 11 de novembro, no Sheraton Porto Hotel, precedido por um dia de cursos e reuniões temáticas específicas. “Hot topics 2023” foi o tema escolhido pela direção da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN). “Pretende-se que sejam abordados os assuntos mais prementes em cada uma das áreas da Neurologia,

visando assim a colaboração e integração das valências e subespecialidades presentes neste evento”, antecipa a **Dr.ª Isabel Luzeiro**, presidente da SPN.

Com o objetivo de operacionalizar esta ideia, uma das novidades deste congresso será a introdução de sessões paralelas, “permitindo a abordagem simultânea de dois temas e a possibilidade de escolha por parte dos congressistas”. “Esta medida torna o programa menos denso, com mais pausas entre os momentos científicos, o que creio que irá agradar aos participantes do evento”, esclarece a também neurologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra. Neste congresso, “estarão presentes muitos *experts* estrangeiros e nacionais que darão nota do que mais recente acontece pelo mundo nas diversas áreas temáticas”.

De resto, o programa incluirá, à semelhança de anos anteriores, as conferências Fernando Lopes da Silva e Egas Moniz, também pautadas pela novidade, assim como o Espaço Sinapse, dedicado à revista científica da SPN. “Neste momento, estamos a mudar todo o *layout* da página dos revisores, que apresentava algumas dificuldades na utilização. Estas atualizações



serão discutidas na sessão”, adianta a presidente da SPN.

O evento terminará com a entrega das bolsas e dos prémios que reconhecem as melhores comunicações orais e os melhores pósteres apresentados durante o congresso. Neste sentido, Isabel Luzeiro apela a que todos os interessados em participar submetam os seus

trabalhos antes da data limite – 12 de setembro.

Quanto aos cursos pré-congresso (8 de novembro), para além dos já habituais Curso de Neurossonologia, Fórum de Cirurgia da Epilepsia e Reunião da Secção de Neurologia do Comportamento, serão introduzidos dois novos cursos: o *Neurological Presentations of Metabolic Disorders Course*, coordenado pelo Dr. João Durães e pela Dr.ª Maria do Carmo Macário; e o *Diplopia Course*, coordenado pelo Prof. João Lemos. “Vamos contar com a presença de convidados muito diferenciados em ambos os cursos, sendo que o de diplopia, pelo elevado número de solicitações para inscrições, já teve de ser alargado além das 40 vagas inicialmente preconizadas”, nota Isabel Luzeiro. No dia pré-congresso decorrerá, também, o 12.º Simpósio de Enfermagem em Neurologia. **Marta Carreiro**

## Obras da *Coleção Luís Negrão e Família* apresentadas ao público



O Dr. Luís Negrão na exposição de fotografia no Centro de Artes e Espetáculos da Figueira da Foz, que esteve em exibição entre 13 de maio e 2 de julho.

Dr. Luís Negrão, neurofisiologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, apresentou, pela primeira, vez a *Coleção Luís Negrão e Família*, que reúne obras de arte contemporânea portuguesa de pintura, escultura, cerâmica e fotografia. A apresentação pública concretizou-se em

duas exposições independentes, uma na Figueira da Foz e outra em Coimbra, ambas com curadoria do Dr. Hugo Dinis e seguindo o princípio de que “as coleções existem para serem divulgadas e desfrutadas por todos”, segundo Luís Negrão.

A primeira exposição, intitulada “Impressão Documental – Obras da *Coleção Luís Negrão e Família*”, esteve patente no Centro de Artes e Espetáculos da Figueira da Foz e apresentou 63 obras de quatro fotógrafos nacionais, que “retratam vários aspetos da vida quotidiana portuguesa, presente e passada”. “Eduardo Gageiro fotografou e deixou-nos momentos memoráveis das vidas social, cultural e política portuguesas, em particular relacionados com o 25 de Abril de 1974, que fazem parte do imaginário coletivo português”, nota Luís Negrão. Já as fotografias de António Cunha “focam-se na paisagem alentejana, nos campos e aldeias e suas cores vivas e em atividades humanas como a olaria e a produção de pão e vinho”. Por sua vez, o trabalho de João Pádua “tem como objeto principal a cidade do Porto, que é apresentada em tons escuros, indo ao encontro do imaginário popular de um Porto granítico e cinzento”. Por fim, estiveram expostas quatro fotografias de Sandra Rocha que mostram “as flores hortênsias da Ilha Terceira, um elemento característico da sua paisagem”, salienta o neurofisiologista.

A segunda exposição, designada “Uma Questão de Coligir um Pendor”, reuniu, no Museu Municipal de Coimbra, no Edifício Chiado, 60 obras de pintura, cerâmica e escultura. Ao nível da escultura e cerâmica, esclarece Luís Negrão, a exposição “incluiu trabalhos de António Vasconcelos Lapa, Cristina Ataíde e Pedro Galapez”. Na pintura, que teve a maior representação na exposição, estiveram em exibição obras produzidas desde a década de 1930 até à atualidade – “quase um século de arte contemporânea portuguesa”, nota o neurofisiologista –, estando representados “autores incontornáveis da pintura portuguesa”, como Júlio Pereira, Pedro Calapez, Mário Cesariny, Maria José Cavaco, António Dacosta, Vítor Pomar e Júlio Pomar.

**Diana Vicente**



No Museu Municipal de Coimbra, entre 18 de maio e 16 de julho, estiveram patentes 60 obras de pintura, cerâmica e escultura.



# “O SNS tem de ser competitivo para atrair e fixar médicos”

Eleito sob o lema “Juntos pela Saúde”, o Dr. Carlos Cortes tomou posse como **bastonário da Ordem dos Médicos (OM)** no passado mês de fevereiro, prometendo união e modernização. Em entrevista ao *Correio SPN*, o patologista clínico com especialização em Microbiologia Médica discorre sobre os principais objetivos para o mandato 2023-2025, com destaque para a melhoria dos cuidados de saúde em Portugal, começando por ajudar o Serviço Nacional de Saúde (SNS) a superar as dificuldades que atravessa, como a falta de médicos em algumas especialidades e zonas do país. A alteração aos estatutos das ordens profissionais, a operacionalização da eutanásia e o *burnout* na classe médica são algumas das preocupações mais prementes elencadas por Carlos Cortes.

Pedro Bastos Reis



## Quais são os grandes objetivos para o seu mandato de bastonário da OM?

Conforme inscrito nos estatutos, o objetivo principal da OM é a defesa da qualidade dos cuidados de saúde e dos doentes, o que também implica a defesa dos médicos, desde que sigam aos princípios éticos e deontológicos. Também queremos modernizar a OM, não só em termos tecnológicos, mas também no seu funcionamento e organização interna, para que seja mais eficiente e próxima dos seus associados. O SNS está a atravessar muitas dificuldades, pelo que a OM quer apresentar soluções e ajudar a construir um sistema de saúde melhor para os portugueses. Queremos apoiar o Ministério da Saúde, que, nos últimos anos, não desenvolveu o trabalho que se esperava.

## Que principais desafios o SNS enfrenta na atualidade?

O primeiro desafio é o da competitividade. O SNS tem de ser competitivo e ter capacidade para atrair e fixar médicos. Há médicos suficientes no país, mas não há médicos suficientes no SNS. Existem carências muito profundas em determinadas especialidades e locais do país. Para invertermos essa situação, temos de criar condições que deem sinais positivos aos médicos, para que ocupem as vagas nos hospitais públicos e nos centros de saúde.



**“Enquanto bastonário, defenderei sempre a autonomia técnica da OM, que não trabalha para o poder político, mas sim para defender a qualidade da Saúde em Portugal, independentemente dos agentes que estão à sua volta”**





## Essas condições passam pela revisão das carreiras médicas e das grelhas salariais?

As grelhas salariais estão a ser discutidas pelos sindicatos e pelo Ministério da Saúde, embora o bastonário da OM tenha de estar vigilante e preocupado, uma vez que a remuneração tem de corresponder ao grau de exigência do trabalho no SNS. No entanto, condições de trabalho adequadas também dependem das infraestruturas, da organização das instituições e da liderança das equipas. Outro aspeto não menos importante é a formação médica de qualidade nos internatos, sem esquecer as oportunidades para desenvolver investigação.

## O regime de exclusividade pode ser uma solução para resolver o problema de falta de médicos no SNS?

Em boa verdade, é muito difícil afirmarmos se há ou não falta de médicos em Portugal, porque não temos dados concretos sobre que especialidades fazem falta ao SNS e a determinadas zonas do país. O Ministério da Saúde tem sido muito tímido nessa diferenciação, portanto, em primeiro lugar, é preciso um melhor trabalho de gestão e planeamento dos recursos humanos nos próximos anos. Não tenho nada contra a exclusividade, mas teria de ser muito bem definida pelo Ministério da Saúde, bem como as condições remuneratórias que permitam tornar o SNS verdadeiramente competitivo.

## MELHORAR A FORMAÇÃO MÉDICA EM PORTUGAL

### Como avalia o atual modelo de internato médico?

Continuaremos a trabalhar na reformulação do internato médico, fundamentalmente com o intuito de melhorar a qualidade da formação, não só através da criação da Academia OM, mas também aproveitando ao máximo a capacidade dos hospitais e das unidades dos cuidados de saúde primários, tanto no SNS como nos setores privado e social. O internato médico tem uma estrutura muito arcaica, com várias décadas, que tem sido revista ao longo dos anos, com pequenos “remendos”, que não são suficientes. É preciso pensar profundamente sobre formas de proporcionar uma melhor formação médica em Portugal.

### Concretamente, que mudanças considera necessárias para modernizar e melhorar a qualidade da formação médica?

Em primeiro lugar, pedimos aos colégios das várias especialidades para reverem todos os seus programas de formação. Temos cerca de 50 especialidades, portanto, será um trabalho exaustivo, mas muito importante. É esse o papel da OM, que também será muito exigente com o Ministério de Saúde para nos ajudar a melhorar a formação médica. Para continuar a ter bons

“Continuaremos a trabalhar na reformulação do internato médico, fundamentalmente com o intuito de melhorar a qualidade da formação, não só através da criação da Academia OM, mas também aproveitando ao máximo a capacidade dos hospitais e das unidades dos cuidados de saúde primários, tanto no SNS como nos setores privado e social”

especialistas em Portugal, o Ministério da Saúde terá, por um lado, de investir financeiramente na formação médica e, por outro lado, criar as condições para que existam mais hospitais e serviços com idoneidade formativa de qualidade.

### Ainda no âmbito da formação médica de qualidade, os cursos de Medicina em universidades privadas são uma solução ou um problema?

Não nos podemos desviar do aspeto fundamental: o nosso país necessita de médicos especialistas altamente diferenciados. Não precisamos de mais diplomados em Medicina, mas sim de maior capacidade para formar especialistas. Não serve de nada termos mais faculdades a formar médicos, sejam públicas ou privadas, se a formação ao nível do internato não for suficiente e de qualidade.

### O que é preciso melhorar ao nível da contratação de recém-especialistas para o SNS?

Nos últimos anos, o Ministério da Saúde demorou vários meses a desenvolver os processos de recrutamento e contratação de recém-especialistas para o SNS. Durante esses meses, muitos médicos, naturalmente um pouco desesperados por não saberem se o Ministério da Saúde necessitava deles, acabaram por aceitar convites dos setores privado e social. A 31 de março passado, formaram-se mais de 1 300 médicos especialistas e, seguindo o apelo da OM, o Ministério da Saúde decidiu ser mais célere, dotando as instituições de mais autonomia para poderem contratar. Contudo, gostaria que o Ministério da Saúde fosse ainda mais eficiente, isto é, que fizesse os anúncios de recrutamento mais cedo, muito antes de os médicos terminarem o internato.

## ALTERAÇÃO DOS ESTATUTOS DAS ORDENS PROFISSIONAIS E BURNOUT NOS MÉDICOS

### Recentemente, foi aprovada pelo Governo uma alteração aos estatutos das ordens profissionais, tendo a OM manifestado desagrado. Porquê?

Não gosto de tentativas de manietar a livre opinião das instituições da sociedade civil, que dão um contributo muito importante para o desenvolvimento do país. Sei que, por vezes, os políticos podem achar que a OM é incómoda, mas têm de aprender a ouvir, dialogar e interpretar a crítica e a diferença de opiniões. Tudo o que tentar atingir a autonomia e a independência da OM será péssimo para o país. A OM é um exemplo perfeito de uma organização democrática, com órgãos internos que funcionam plenamente, com opiniões diferentes e que tenta estabelecer consensos, apresentando as melhores soluções. Cabe aos governantes, sem nenhum receio, saber diferenciar a política dos aspetos técnicos. E quem representa e defende as especificidades técnicas da Medicina é a OM. Enquanto bastonário, defenderei sempre a autonomia técnica da OM, que não trabalha para o poder político, mas sim para defender a qualidade da Saúde em Portugal, independentemente dos agentes que estão à sua volta.

### Depois do enorme impacto da pandemia de Covid-19, como avalia a motivação dos médicos neste momento?

Não ignoramos o cansaço e a exaustão física e emocional dos médicos. Os anos de pandemia foram de muita pressão e de imensa dedicação e entrega. No entanto, a desmotivação deve-se

Continua ▶

## Percurso resumido

- Carlos Cortes nasceu em Lisboa, a 5 de janeiro de 1970;
- Concluiu a licenciatura em Medicina pela Universidade de Coimbra, em 1999;
- Completou a especialização em Patologia Clínica em 2006, após internato no Instituto Português de Oncologia de Coimbra;
- Dirigiu o Serviço de Patologia Clínica do Centro Hospitalar do Médio Tejo desde 2011 até assumir o cargo de bastonário da Ordem dos Médicos (OM);
- Presidiu a Secção Regional do Centro da OM entre 2014 e 2023;
- Adquiriu, em 2020, a subespecialidade de Microbiologia Médica, a cujo Colégio da OM preside atualmente;
- Competência de Gestão de Serviços de Saúde da OM atribuída em 2020;
- Pós-graduação em Gestão e Direção em Saúde (2020) e Pós-Graduação de Ética em Saúde (2021), ambas pela Universidade de Coimbra.



“No que depender de mim, não nomearei ninguém para a Comissão de Verificação e Avaliação dos Procedimentos Clínicos de Morte Medicamente Assistida. Esta é a posição do bastonário da OM; a lei e as instituições terão de se adaptar a essa circunstância”



à falta de reconhecimento do papel central que os médicos tiveram no combate à pandemia. Perante a avalanche de casos de Covid-19 que se foram acumulando, muitos médicos, infelizmente, entraram em *burnout*. Nesse âmbito, a OM, através do seu Gabinete Nacional de Apoio ao Médico, recentemente criado ao abrigo do Fundo de Solidariedade, vai ter uma ação muito importante no apoio a esses médicos, mas também na construção de uma rede nacional de prevenção e acompanhamento do *burnout* nos médicos.

**Recentemente, a OM criou um canal específico para denúncias. Pode explicar do que se trata?**

É um canal para denúncia de casos de prestação insuficiente de cuidados de saúde, que podem relacionar-se, por exemplo, com a falta de condições de trabalho. Este canal assegurará a confidencialidade e o anonimato de quem denuncia. Vamos publicar um manual de procedimentos para médicos e não médicos, que explicará os

passos a seguir para fazer uma denúncia à OM, obtendo uma resposta célere e atempada. Se, no âmbito da sua intervenção, os médicos não respeitarem as regras da *leges artis*, claro que haverá intervenção da OM.

### POSIÇÃO SOBRE A EUTANÁSIA

**A lei da eutanásia já foi publicada e entrará brevemente em vigor. Qual é a sua posição sobre o assunto?**

Enquanto bastonário da OM, represento todos os médicos e suas sensibilidades. Sabemos que há médicos a favor da eutanásia e outros contra. A título pessoal, não sou favorável, por motivos da minha consciência, como todos os médicos têm as suas razões para serem contra ou a favor. Enquanto bastonário, mé dico e cidadão, defenderei sempre o direito à objeção de consciência. Quem está contra a eutanásia não deve ser obrigado a praticar medidas que levam à morte de

outras pessoas. Repito que defenderei sempre o direito daqueles que, ao abrigo da objeção de consciência, não querem participar nesses atos.

**Vai manter a decisão do anterior bastonário da OM de não nomear um médico para integrar a Comissão de Verificação e Avaliação dos Procedimentos Clínicos de Morte Medicamente Assistida?**

Na altura, concordei com a posição do Dr. Miguel Guimarães. Essa questão já me foi colocada muitas vezes e mantenho o que sempre disse: no que depender de mim, não nomearei ninguém para essa comissão. Esta é a posição do bastonário da OM; a lei e as instituições terão de se adaptar a essa circunstância.



Excertos da entrevista filmada com o Dr. Carlos Cortes

PUB.

PUBLICIDADE

argenx

argenx 

# Neurologia em consolidação e crescimento em Évora



**EQUIPA:** Cátia Lopes (técnica de neurofisiologia), Cláudia Borbinha (neurologista), Alina Vicas (coordenadora do Serviço de Neurologia), António de Lencastre Leitão (neurologista) e Catarina Tereso (enfermeira).

Uma equipa coesa, solidária e apostada no exercício de uma Medicina de proximidade dá vida ao Serviço de Neurologia do Hospital do Espírito Santo de Évora (HESE), que, apesar de pequeno, prima pela qualidade dos cuidados prestados, inclusive proporcionando terapêuticas inovadoras, nomeadamente para a esclerose múltipla (EM) e as cefaleias. Manter a qualidade e o rigor, continuando no caminho do crescimento são os principais objetivos para o futuro.

Pedro Bastos Reis

A história do Serviço de Neurologia do HESE começou no final da década de 1980, quando o Dr. António de Lencastre Leitão se tornou no primeiro neurologista a tempo inteiro neste hospital. “ Vim para aqui em 1987, na sequência de ter sido o único candidato à vaga”, recorda o neurologista, que, apesar de reformado, continua a exercer, com um horário de 20 horas semanais.

Seguiram-se longos anos de trabalho solitário, com António de Lencastre Leitão a testemunhar várias entradas e saídas, tendo também o próprio saído para mais tarde regressar. “ Vi milhares de doentes, aos quais prestei os devidos cuidados”, diz o neurologista, mostrando-se satisfeito com a mudança de cenário registada nos últimos anos,

sobretudo depois da entrada da Dr.ª Alina Vicas, em 2015, e da Dr.ª Cláudia Borbinha, em 2021. “ Pela primeira vez em muitos anos, há três neurologistas a trabalhar ao mesmo tempo neste hospital”, sublinha Alina Vicas, coordenadora do Serviço de Neurologia do HESE.

Hoje em dia, a equipa é ainda constituída pela enfermeira Catarina Tereso e pela técnica de neurofisiologia Cátia Lopes. A atividade diária da Neurologia desenvolve-se, sobretudo, no 6.º piso do Edifício do Patrocínio, mas também no Hospital de Dia, situado no 4.º piso, onde são administrados, por exemplo, os tratamentos intravenosos da EM, o tratamento dos surtos de EM com megadose de cortisona e imunoglobulinas nos doentes com patologias neuromusculares específicas. Não dispondo

de internamento próprio, o Serviço de Neurologia tem possibilidade de internar os seus doentes no Serviço de Medicina Interna.

Relativamente aos exames de diagnóstico disponíveis, o principal é o eletroencefalograma (EEG), que é realizado por Cátia Lopes no Edifício do Espírito Santo, onde a equipa de Neurologia também pode solicitar a realização de ressonância magnética (RM) e tomografia axial computadorizada (TAC). Quando necessário, no Hospital de Dia, é possível realizar punções lombares, existindo ainda uma estreita colaboração com outras especialidades ao nível do diagnóstico. “ O Serviço de Oftalmologia presta-nos apoio em termos de tomografia de coerência óptica, campimetria e potenciais evocados visuais, enquanto o Serviço de Pneumologia colabora connosco na realização da polissonografia, que é essencial no estudo do sono”, sintetiza Alina Vicas, destacando ainda a articulação constante com a Medicina Interna.

## Evolução nas consultas

Além da consulta de neurologia geral, existem as consultas de EM, apoio a cefaleias, cognição e telemedicina. Como explica Alina Vicas, a consulta de telemedicina realiza-se em articulação com os centros de saúde associados ao HESE, nomeadamente de Vendas Novas, Mora, Montemor, Ponte de Sor, Borba, Vila Viçosa e Estremoz. “ Assim, os médicos de família aprendem connosco e nós com eles”, assume a neurologista, realçando que este contacto permanente permite “ discutir os casos clínicos e simplificar procedimentos”.

Uma área que este Serviço de Neurologia tem vindo a desenvolver particularmente é a cognição, na qual a Dr.ª Cláudia Borbinha se diferenciou durante o seu internato no Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental/Hospital de Egas Moniz. “ A doença de Alzheimer, as demências de etiologia vascular e outras neurodegenerativas, como a demência de corpos de Lewy e a demência frontotemporal, são as patologias mais prevalentes na consulta de cognição, que abrange uma população muito envelhecida, frequentemente com fatores de risco vascular não controlados”, refere a neurologista.

## Articulação interdisciplinar

Além da Neurologia, os cuidados paliativos têm sido uma área a que António de Lencastre Leitão se tem dedicado no HESE. Assim, numa articulação entre o Serviço de Neurologia e a equipa intra-hospitalar de suporte em cuidados paliativos, o neurologista assegura uma consulta de cuidados neuropaliativos, na qual presta apoio não só aos doentes, mas também às famílias e aos cuidadores. “ As condições mais prevalentes nesta consulta são as doenças neurodegenerativas, como a doença de Alzheimer, a esclerose lateral amiotrófica, as fases mais avançadas de EM e a doença de Huntington”, afirma António de Lencastre Leitão, concluindo que “ é necessário aprofundar a formação em cuidados neuropaliativos em Portugal”.

Noutro âmbito, Alina Vicas integra a Unidade de AVC (acidente vascular cerebral), que, neste hospital, é gerida pela Medicina Interna, prestando consultas pontuais aos utentes internados. Além disso, a neurologista participa na reunião semanal com as equipas de Neurorradiologia, Medicina Interna, Neuropsicologia, Fisiatria, Farmácia e Enfermagem



Cátia Lopes, técnica de neurofisiologia, realiza um eletroencefalograma a um doente pediátrico. Em 2022, foram realizados 576 destes exames no Serviço de Neurologia do HESE. Até ao final de junho de 2023, contabilizam-se 342.

na consulta de Enfermagem ou no Hospital de Dia.

A enfermeira Catarina Tereso, que trabalha no HESE desde 2004, assume um papel central não só no contacto direto entre o Serviço de Neurologia, os doentes e as famílias, mas também na literacia terapêutica. “Tanto na EM como nas cefaleias, é necessário ensinar a administração das terapêuticas subcutâneas aos doentes e seus familiares. Quando é necessário, os doentes deslocam-se ao hospital para administrar os tratamentos, no entanto, procuramos sempre estimular a sua autonomia”, frisa a enfermeira.

Defendendo que “o doente neurológico deve ser sempre avaliado como um todo”, Catarina Tereso, que se especializou na área da EM, mostra-se otimista com a inovação em Neurologia. “Graças às terapêuticas disponíveis, hoje em dia, conseguimos proporcionar melhor qualidade de vida aos nossos doentes. Um tratamento precoce pode dar-lhes um novo mundo”, considera.

## NÚMEROS

De 2023 (até final de junho)

1964 consultas, das quais:  
1240 de neurologia geral  
299 de esclerose múltipla  
184 de cognição  
165 de apoio a cefaleias  
76 de teleneurologia

Das 1964 consultas realizadas, 448 foram primeiras consultas, sendo as restantes 1516 consultas de seguimento.

De 2022

3156 consultas, das quais:  
2414 de neurologia geral  
382 de esclerose múltipla  
195 de cognição  
165 de teleneurologia

Das 3156 consultas realizadas, 679 foram primeiras consultas, sendo as restantes 2477 consultas de seguimento.

No âmbito da consulta de cognição, realizam-se procedimentos de diagnóstico e seguimento como a TAC ou a RM, bem como a avaliação neuropsicológica. “Sempre que necessário, realizamos também o estudo de biomarcadores no líquido cefalorraquidiano em doentes mais jovens ou com fenótipos atípicos”, acrescenta Cláudia Borbinha, lamentando, no entanto, a falta de avanços terapêuticos nesta área. “Ainda assim, disponibilizamos os tratamentos habituais, como os inibidores da acetilcolinesterase e a memantina”, informa.

Para o futuro, segundo Alina Vicas, pretende-se “consolidar as consultas existentes e, se possível, alargar a oferta”. Nesse sentido, um dos objetivos principais passa por criar uma consulta que englobe a Psicologia. “É cada vez mais importante melhorar a qualidade de vida não só dos doentes, mas também dos familiares e cuidadores, que nem sempre sabem lidar da melhor forma com as doenças neurológicas. Os psicólogos proporcionam essas ferramentas”, justifica a coordenadora do Serviço de Neurologia do HESE, que manifesta igualmente a intenção de criar consultas nas áreas das doenças do movimento e das doenças neuromusculares.



Dr.ª Alina Vicas, na consulta, a realizar um teste de Romberg.

### Administração de terapêuticas inovadoras

“Temos todos os fármacos disponíveis para o tratamento da EM, à exceção do alemtuzumab e do siponimod”, revela Alina Vicas, sublinhando que os doentes que mais podem beneficiar desses dois fármacos são referenciados para outros hospitais, à semelhança do que acontece com o tratamento de outras doenças neurológicas a que o Serviço de Neurologia do HESE não consegue dar resposta, mas assegura o seguimento paralelo desses doentes.

A Neurologia eborense também tem acompanhado a inovação no tratamento das cefaleias, disponibilizando as terapêuticas mais recentes, como os anticorpos monoclonais anti-CGRP (peptídeo relacionado com o gene da calcitonina), nomeadamente o erenumab, o fremanezumab e o galcanezumab. As primeiras administrações dos fármacos são geralmente realizadas no HESE, sendo que, posteriormente, muitos doentes conseguem fazer os tratamentos das cefaleias em casa. No caso da EM, todas as primeiras administrações dos fármacos, sejam orais ou injetáveis, são feitas

Além do apoio nas consultas e na administração das terapêuticas da EM e das cefaleias, Catarina Tereso também colabora na consulta de cognição, nomeadamente na vertente dos exames, das punções lombares, das colheitas de sangue e na sensibilização para o controlo dos fatores de risco. A enfermeira assegura ainda o ensino, o acompanhamento e o seguimento da toma oral de migalastate (atualmente, a equipa do HESE segue três famílias alentejanas com doença de Fabry, sendo que ape-

nas uma apresenta mutação tratável). A dedicação de Catarina Tereso está alinhada com os valores de uma equipa que, apesar de pequena, ambiciona o crescimento para oferecer cada vez mais e melhores cuidados aos doentes neurológicos. 🌸



Mais fotografias e entrevistas em vídeo da reportagem no Serviço de Neurologia do Hospital do Espírito Santo de Évora



1



2

O Serviço de Neurologia do HESE tem acesso à maioria das terapêuticas inovadoras para a esclerose múltipla (1) e as cefaleias (2). Muitos destes tratamentos são endovenosos ou subcutâneos e administrados no Hospital de Dia, onde, em 2022, foram realizadas 520 sessões terapêuticas. Até ao final de junho deste ano, já se contavam 302.

# Doenças sistêmicas em foco no NeuroCampus 2023

As manifestações neurológicas de doenças sistêmicas serão o grande tema a ser abordado na 4.ª edição do NeuroCampus, que se realizará nos dias 29 e 30 de novembro, em Tomar. À semelhança das edições anteriores, a escolha das temáticas procura ir ao encontro daqueles que são considerados os assuntos mais carenciados na formação dos internos e recém-especialistas em Neurologia, público-alvo deste evento organizado pela Comissão de Internos e Recém-Especialistas em Neurologia (CIREN), com o apoio da Sociedade Portuguesa de Neurologia.

De acordo com a **Dr.ª Daniela Pimenta Silva**, presidente da CIREN desde novembro de 2022, o tema subdividir-se-á em diferentes sessões. “Vamos falar de complicações neurológicas em doenças reumatológicas, endocrinológicas, gastroenterológicas, hematológicas, na gravidez, entre outras. Estas são situações com as quais temos muito contacto, particularmente no



internamento, quando prestamos apoio a outros serviços do hospital e em contexto de urgência”, explica a recém-especialista em Neurologia, formada no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria.

As manifestações neurológicas de doenças sistêmicas têm sido alvo de discussão em várias reuniões, “nomeadamente pela evolução dos tratamentos oncológicos, que podem provocar algumas manifestações neurológicas com as quais se estabelece menos contacto”, conforme justifica Daniela Pimenta Silva, notando que a neuro-oncologia foi um dos grandes tópicos do último NeuroCampus. “Nesse sentido, decidimos dar continuidade ao tema, abordando as manifestações neurológicas de outras doenças sistêmicas.”

A recém-especialista certifica ainda que fará parte do programa científico um segundo tema, “que procurará enriquecer o conhecimento dos internos de Neurologia numa área importante para a sua formação”. Apesar de ainda estar a ser ultimado, garante que o mesmo será divulgado atempadamente. Além do programa científico, “haverá um momento reservado para uma atividade de teor cultural, cujo objetivo passa por fomentar o convívio entre pares”. **Marta Carreiro**

## Miotonias e neuropatias de pequenas fibras em análise



O 11.º Congresso Português das Doenças Neuromusculares irá realizar-se nos próximos dias 29 e 30 de setembro, no Grande Hotel de Luso, tendo como temáticas principais as miotonias e as neuropatias de pequenas fibras. “Nos últimos congressos, tem-se dado menos atenção a esta patologia, embora a distrofia miotónica seja uma das miopatias hereditárias mais frequentes na população adulta”, justifica o **Dr. Pedro Pereira**, vice-presidente da Sociedade Portuguesa de Estudos de Doenças Neuromusculares. O também neurologista no Hospital Garcia de Orta, em Almada, nota que “as distrofias miotónicas também se associam a perturbações respiratórias,



cardíacas, endócrinas e oftalmológicas, daí a relevância do diagnóstico e da monitorização”. Já as miotonias não distróficas “são doenças mais raras, sendo importante discutir o seu diagnóstico e os tratamentos sintomáticos dirigidos que podem melhorar a qualidade de vida dos doentes”.

O primeiro dia de congresso começará com uma mesa-redonda sobre miotonias, na qual irá discutir-se desde a sua fisiopatologia até ao diagnóstico. Segue-se uma apresentação sobre a abordagem clínica e terapêutica das distrofias miotónicas e outra sobre as canalopatias musculares ou “miotonias não distróficas”. Depois de um momento dedicado a comunicações

livres, decorrerá outra sessão sobre miotonias, com preleções que irão incidir sobre os desafios no tratamento, na gravidez, nos cuidados anestésicos e na idade pediátrica.

Já no segundo e último dia de evento, depois da sessão de comunicações livres, realizar-se-á uma mesa-redonda sobre as neuropatias de pequenas fibras, que “são doenças de diagnóstico difícil e para as quais se usam ferramentas diagnósticas menos convencionais”, conforme refere Pedro Pereira. Para o especialista, esta temática “tem impacto no contexto epidemiológico português, já que uma causa importante da neuropatia de pequenas fibras é a polineuropatia amiloidótica familiar associada à transtirretina, que, por sua vez, é endémica no país”. A sessão começará com uma palestra centrada nas novidades em termos de diagnóstico, seguindo-se duas preleções dedicadas à avaliação neurofisiológica e à orientação terapêutica.

No final do congresso, realizar-se-á a segunda parte do Curso do Músculo, cujo primeiro módulo se realizou na edição de 2022. Segundo Pedro Pereira, esta atividade formativa será dedicada às distrofias musculares congénitas e às miopatias congénitas, estando prevista uma avaliação no final do curso. **Diana Vicente**



# Investigação, prevenção e abordagens não farmacológicas no défice cognitivo



Alguns dos intervenientes na reunião (da esq. para a dta.): A frente – Prof.ª Manuela Guerreiro, Prof.ª Isabel Santana, Prof.ª Luísa Alves, Prof.ª Raquel Lemos e Prof.ª Marisa Lima. No meio – Prof. Joaquim Ferreira, Prof. Manuel Carrageta, Prof.ª Ana Rita Silva, Dr.ª Beatriz Santiago e Prof. Joaquim Cerejeira. Atrás – Dr. João Massano, Dr. Álvaro Machado, Prof. Alexandre Mendonça, Prof. Tiago Gil Oliveira e Prof. Miguel Tábua-Pereira.

“É necessário, assim, saber gerir as expectativas dos doentes e respetivas famílias, competências que os Cuidados Paliativos têm.”

A neurologista no Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental/Hospital de Egas Moniz destacou, também, a Conferência Prof. Carlos Garcia, sobre prevenção na demência, proferida pela Prof.ª Mii Kivipelto, “uma das autoridades académicas mais respeitadas neste tema, ao nível mundial”. Nesta sessão, “foi apresentado o programa *Fingers*, que contempla uma abordagem não farmacológica e multidimensional, envolvendo exercício físico, atividade social, dieta saudável, controlo dos fatores de risco vasculares e treino cognitivo”.

O segundo dia arrancou com mais sete comunicações livres, às quais se seguiu a terceira sessão plenária, dedicada à prevenção do défice cognitivo. Ficou à responsabilidade da Prof.ª Ana Rita Silva falar da intervenção neuropsicológica neste âmbito. “Os fatores de risco modificáveis associados a estas patologias, como a perda de audição, a diabetes, a hipertensão, o sedentarismo, a depressão e o isolamento social, contribuem para 40% dos casos<sup>1</sup>”, contextualiza a neuropsicóloga na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

Tendo esta premissa em consideração, a também secretária do GEECD apresentou o programa *Reminder*, que “consiste numa intervenção multidimensional e não farmacológica junto de pessoas que apresentam fatores de risco, mas que ainda não têm declínio cognitivo”. “A ideia é promover e dar ferramentas para a adoção de estilos de vida mais saudáveis, através de 20 sessões realizadas em grupo”.

Depois da quarta sessão plenária, focada na patologia mista, foram ainda analisados os 46 *e-posteres* selecionados para exposição no evento, que terminou com a entrega de prémios aos melhores trabalhos. 🌱

A 37.ª Reunião do Grupo de Estudos de Envelhecimento Cerebral e Demência (GEECD) realizou-se nos dias 16 e 17 de junho, em Lisboa. O programa centrou-se na investigação, na prevenção e nas abordagens não farmacológicas, inspirado na evidência que indica que alguns casos de défice cognitivo poderiam ser evitados ou atrasados através do controlo dos fatores de risco. O evento refletiu, ainda, a multidisciplinaridade do acompanhamento destes doentes.

— Diana Vicente

**A**pós uma mesa-redonda sobre demência, identidade e autorrepresentação e a apresentação de oito comunicações livres, o evento prosseguiu com uma sessão na qual foram dados a conhecer seis dos ensaios clínicos que estão, neste momento, a decorrer em Portugal. Enquanto moderador, o Dr. João Massano destaca o *Avanir*, pela particularidade de ser “um ensaio que está a testar um medicamento para a agitação na doença de Alzheimer”. “É uma das necessidades terapêuticas que temos, uma vez que há muitos doentes que sofrem com esta condição e ainda não temos uma forma segura de a conseguir controlar”, justifica.

Por outro lado, o neurologista no Centro Hospitalar Universitário de São João, no Porto, releva também a “importância do ensaio *Embark*, que estuda a modificação do curso da doença de Alzheimer, e o ensaio *Alector*, com a mesma finalidade, mas no âmbito da demência frontotemporal com mutação no gene da *progranulina*”. O *Embark*, em concreto,

“está a testar o *aducanumab*, fármaco que tem gerado controvérsia na interpretação dos resultados publicados até agora, devido à interrupção precoce, por decisão da companhia farmacêutica, dos ensaios que procuravam validar a sua utilização”, afirma.

Seguiu-se a apresentação de três projetos de investigação e uma conferência sobre novas normas da Direção Geral da Saúde relativamente ao défice cognitivo e à demência.

## Prevenção e acompanhamento

Já durante a tarde do primeiro dia, ocorreu a primeira sessão plenária do evento, centrada na relação entre a Oncologia e o défice cognitivo. A segunda, por sua vez, incidiu na multidisciplinaridade na demência. Na qualidade de moderadora da sessão e de presidente do GEECD, Luísa Alves evidenciou a inclusão dos Cuidados Paliativos na discussão, uma vez que “o défice cognitivo é, muitas vezes, uma doença crónica, de progressão inexorável, para a qual não existe cura”.

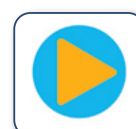
## Formação em demência frontotemporal

A tarde do segundo dia ficou reservada para um curso em demência frontotemporal, que, de acordo com a Prof.ª Marisa Lima, é “a segunda causa mais frequente de demência de início precoce e para a qual já existem, atualmente, diferentes ensaios clínicos dirigidos às formas genéticas da doença”. Assim, coube à investigadora e tesoureira do GEECD fazer uma apresentação sobre o papel da neuropsicologia neste âmbito. “Foquei-me, sobretudo, na variante comportamental, que é a mais comum, e nas três formas genéticas mais frequentes (as mutações no gene da *progranulina*, da *MAPT* e do *C9orf72*), através de abordagem compreensiva, partindo dos estádios pré-clínicos até às fases mais avançadas, enaltecendo as características mais típicas de cada um dos diferentes fenótipos de apresentação clínica”, resume a neuropsicóloga no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra.



A intervenção ativa da assistência marcou os momentos de discussão da reunião.

Referência: Livingston, G. et al. *Lancet*. 2020;396(10248):413-446.



Highlights da 37.ª Reunião do GEECD

# Prevenção e acompanhamento do AVC nos cuidados de saúde primários

A segunda edição da reunião AVC 360º realizou-se nos dias 2 e 3 de junho, em Peniche, procurando fazer a ponte entre as várias especialidades envolvidas no acompanhamento dos doentes que sofreram acidente vascular cerebral (AVC), com especial ênfase na Medicina Geral e Familiar (MGF). A abordagem das diversas comorbilidades, a reabilitação dos doentes e as mais recentes atualizações terapêuticas estiveram em foco ao longo do evento, que terminou com a distribuição de folhetos informativos à população.

Diana Vicente



Unidade de Saúde Familiar de Cedofeita, no Porto, e moderadora da sessão, defendendo que os especialistas em MGF devem ser “mais interventivos” com vista à diminuição do risco cerebrocardiovascular”.

Assim, sintetiza Ana Correia de Oliveira, é essencial promover “estilos de vida saudáveis e controlar a PA e o colesterol LDL [*low-density lipoprotein*]”, bem como outros fatores de risco, como a “DM e o tabagismo”. “O doente deve ser sempre visto como um todo”, remata a especialista.

## Tratamento e recuperação

O segundo dia de reunião começou com uma mesa-redonda sobre o recurso a antitrombóticos antes e após AVC, à qual se seguiu uma sessão interativa sobre recuperação funcional e a reintegração destes doentes. “Procurámos discutir aspetos relacionados com a reabilitação dos doentes após o AVC, versando sobre questões mais práticas do dia-a-dia e as inquietações do doente”, resume o Dr. Alexandre Amaral e Silva, coordenador da Unidade Neurovascular do Hospital CUF Tejo, em Lisboa. Nesse âmbito, foram abordadas temáticas como a espasticidade, a nutrição, o exercício físico, a sexualidade e o retomar de atividades como a condução. “São questões que mexem com a vida diária dos doentes, e que estão dependentes de diversos fatores, desde o estado funcional do doente até à etiologia do AVC”, concretiza o também membro da direção da SPAVC.

Depois de uma mesa-redonda sobre os achados vasculares incidentais na tomografia computadorizada e na ressonância magnética, seguiu-se a sessão “perguntas fáceis, respostas difíceis”, que contou com um painel de especialistas de Neurologia, Medicina Interna, MGF, Medicina Física e de Reabilitação e Neurorradiologia. Conforme recorda a **Dr.ª Helena Febra**, uma das



Intervenientes na sessão “Dislipidemia e aterosclerose na doença vascular cerebral – um continuum de risco sem fim à vista?” (da esq. da dta.): Dr. Diogo Cruz, Prof.ª Elsa Azevedo, Dr.ª Ana Correia de Oliveira (moderadora), Dr.ª Cristina Duque e Dr. Alexandre Amaral e Silva (moderador).

moderadoras, as questões versaram, sobretudo sobre a gestão terapêutica nas doenças cerebrovasculares.

“Tratando-se de patologias crónicas e integradas num doente com multimorbilidades, as terapêuticas são por vezes difíceis de aferir e de prolongar devido às interações medicamentosas dos vários fármacos”, concretiza a especialista em MGF na Unidade de Saúde Familiar de S. Julião, em Oeiras. “A maior parte

destes doentes é polimedicada, pelo que por vezes temos de priorizar as escolhas terapêuticas, selecionando, por exemplo, um analgésico menos potente mas que não interfira com outras terapêuticas que são mais importantes para o risco vascular e global do doente”, acrescenta, notando que garantir adesão terapêutica foi umas das principais dificuldades evidenciadas nas perguntas colocadas ao painel de especialistas.

A encerrar o programa científico da reunião, o Dr. Ricardo Varela proferiu uma palestra sobre atualização em AVC agudo, na qual, de acordo com Vítor Tedim Cruz, foram abordadas as mudanças nos últimos anos, nomeadamente “ao nível da revascularização, da trombólise e da trombectomia”. “Foram também abordados os novos métodos de seleção de doentes e o encaminhamento para unidades de AVC, para terapêutica de antiagregação ou de dupla antiagregação, e para cirurgia, nos casos de hemorragias intracerebrais”, enumera o presidente da SPAVC e moderador da palestra.

Segundo o **Prof. Vítor Tedim Cruz**, presidente da Sociedade Portuguesa do AVC (SPAVC) e diretor do Serviço de Neurologia da Unidade Local de Saúde de Matosinhos/Hospital Pedro Hispano, esta reunião teve como intuito “colmatar as lacunas de formação no seio dos cuidados de saúde primário” na abordagem dos doentes com AVC.

Desta forma, e dando centralidade às principais comorbilidades cerebrocardiovasculares, o evento começou uma sessão interativa sobre a relação entre a hipertensão arterial e o AVC, na qual foi evidenciada a importância da adesão terapêutica como fator essencial no controlo da pressão arterial (PA). De seguida, a Dr.ª Inês Videira proferiu uma palestra sobre a relação entre a diabetes *mellitus* (DM) e o AVC, uma temática bastante premente, tendo em conta que a DM afeta “entre” 5% a 10% da população, além de duplicar o risco de AVC e reduzir os efeitos da reabilitação”, conforme evidencia Vítor Tedim Cruz.

A reunião prosseguiu com uma mesa-redonda centrada no impacto da dislipidemia e da aterosclerose na doença vascular cerebral, na qual foram abordados os níveis-alvo nas diferentes doenças cerebrovasculares, a estratificação de risco na doença aterosclerótica e as novas armas terapêuticas. “Na abordagem destes doentes, é essencial que o médico de família esteja presente e que esteja alerta para os fatores de risco, para que os possamos diagnosticar e tratar”, sublinha a Dr.ª Ana Correia de Oliveira, coordenadora da

## Sensibilizar a população

No final da reunião, a direção da SPAVC promoveu uma ação de sensibilização junto da população, com o objetivo de “divulgar informações importantes sobre o AVC, nomeadamente através da distribuição de folhetos”. Durante a campanha, foi evidenciada a importância da prevenção, que “pode ser feita através do controlo dos fatores de risco e da adoção de hábitos saudáveis”. “Nesse sentido, enumerámos os sinais de alarme e explicámos como proceder perante alguém que apresente sintomas de AVC e como ativar a Via Verde do AVC”, explica Alexandre Amaral e Silva.



Os entrevistados explicam algumas das discussões e temáticas da reunião



SANOFI GENZYME 

# Neurologia portuguesa em evidência na EAN

Foram 107 os *speakers* portugueses a participar no 9.º Congresso da European Academy of Neurology (EAN), que decorreu de 1 a 4 de julho passado, em Budapeste, na Hungria. Seja em preleções, na moderação de sessões, na apresentação de comunicações orais e pôsteres ou na formação dos mais jovens, ficou a prova da vivacidade da Neurologia nacional, da qual realçamos alguns momentos nestas páginas.

Pedro Bastos Reis

**L**ogo no primeiro dia do congresso, a **Prof.ª Ana Verdelho** foi uma das formadoras de um curso dedicado ao diagnóstico e gestão de demências, em que alertou para o impacto do defeito cognitivo vascular, “uma patologia desafiante”. “Ao contrário da doença de Alzheimer, cujo quadro é mais facilmente identificável, a demência vascular, no início, tende a afetar o doente com sintomas subtis, podendo ser confundida com o envelhecimento em geral ou com outros problemas, como a depressão”, contextualiza a neurologista no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria (CHULN/HSM).

Entre as manifestações associadas à demência vascular, a especialista adverte para a “menor iniciativa, lentificação ou rigidez do pensamento, com menor flexibilidade mental”, realçando que a “avaliação neuropsicológica e os métodos de imagem, como a tomografia computadorizada e a ressonância magnética, são essenciais no diagnóstico”. Ainda assim, considera que existe um longo trabalho no sentido de “mudar mentalidades, para que nos casos em que há algum grau de suspeição, esta patologia seja equacionada”.

Lamentando que ainda não exista terapêutica específica para a demência vascular, a neurologista coloca a ênfase na prevenção, chamando a atenção para o controlo de patologias como a “hipertensão arterial, a diabetes *mellitus* e o colesterol”, para a necessidade de uma “alimentação adequada, da prática de exercício físico e da implementação de

atividades, reduzindo o isolamento social” e para a “correção de fatores como, por exemplo, a surdez”.

## Brain challenge

Também no primeiro dia, decorreu o já tradicional *EAN Brain Challenge*, um momento de lazer e divulgação científica, no qual duas equipas – compostas por seis elementos, com três especialistas e três internos cada – competem num *quiz* neurológico. Este ano, o jogo opôs uma equipa húngara a uma equipa internacional, que contou com a participação de duas portuguesas.

O *quiz* foi dividido em duas rondas. Na primeira foram expostos oito casos clínicos, com cinco opções de resposta, enquanto na segunda as respostas foram abertas, sendo depois atribuídos ou retirados pontos. “Foram apresentados casos de patologias do movimento, de doenças neuromusculares, de doenças sistémicas e também de doença vascular”, recorda a Dr.ª Catarina Fernandes, que integrou a equipa internacional. No final, a sorte sorriu à equipa húngara, que saiu vencedora, embora isso seja o menos importante. “É um momento descontraído, em que estamos a aprender e a divertir-nos, e uma experiência muito enriquecedora, porque, além de permitir conhecer colegas de outras nacionalidades, cria uma dinâmica de discussão de casos essencial para a aquisição de conhecimentos”, sublinha a interna de Neurologia no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra.



Membros das duas equipas do *EAN Brain Challenge*. Na equipa internacional, participaram a Dr.ª Catarina Fernandes (ao centro) e a Prof.ª Ana Catarina Fonseca (2.ª a contar da dta.).

No congresso da EAN, Catarina Fernandes apresentou também um póster na área das doenças do sono. “O objetivo do trabalho foi avaliar a prevalência da síndrome de apneia obstrutiva do sono nos doentes com patologia RBD [*rapid eye movement sleep behavior disorder*], isolada ou com sinucleinopatia. Foi possível concluir que existe uma elevada prevalência, a rondar os 70%, em ambos os grupos”, resume a interna. E acrescenta: “Segundo os resultados, verificámos que a ventiloterapia tem um impacto positivo nos sintomas autorreportados pelos doentes com RBD.”

## Curso sobre nervo frénico

Já no segundo dia de congresso, o Prof. Mamede de Carvalho foi um dos formadores num curso *hands-on* dedicado ao estudo das velocidades de condução dos nervos periféricos, no qual se debruçou especificamente sobre o nervo frénico. “Fiz notar em que situações é que o estudo do nervo frénico tem sido realizado, nomeadamente em doentes com traumatismos, procedimentos cardiológicos ou plexites braquiais, sendo ainda um indicador de prognóstico, por exemplo, na síndrome de Guillain-Barré e na esclerose lateral amiotrófica [ELA]”, sintetiza o neurologista, diretor do Instituto de Fisiologia da Faculdade de Medicina e *unit leader* no Instituto de Medicina Molecular João Lobo Antunes, ambos da Universidade de Lisboa.

Destinada sobretudo a “neurologistas mais jovens”, a formação começou com uma componente teórica, na qual foi explicada a técnica de estimulação do nervo frénico e os necessários fundamentos anatómicos. Depois, os formandos – cerca de 60 inscritos – foram divididos em três grupos, que rodaram pelas três estações, nas quais puderam realizar o estudo do nervo frénico em voluntários, com recurso a aparelhos de eletromiografia. “Quando estimulamos o nervo frénico, é necessário reposicionar o eletrodo de forma a este estar próximo do nervo, permitindo que o campo elétrico gerado despolarize o nervo e o diafragma”, refere o especialista, notando que a técnica exige “algum treino e experiência”.

Estudioso do nervo frénico desde o início da década de 1990, Mamede de Carvalho destaca que este nervo “é um fator preditivo independente da hipoventilação”, bem como da “sobrevivência da ELA”, salientando a importância das suas especificidades. “A lesão do nervo frénico, se for unilateral, pode ser assintomática. Se for bilateral, condiciona severa fadiga respiratória, daí a importância dos métodos de estudo deste nervo e do diafragma, como a ecografia e a eletromiografia.”



O Prof. Mamede de Carvalho a dar apoio aos formandos na componente prática do curso de estudo das velocidades de condução dos nervos periféricos.



A sessão “Challenges for women in Neurology” foi moderada pela Dr.ª Vanessa Carvalho e pela Dr.ª Elena Moro (na mesa, da esq. para a dta.). Na qualidade de preleitora, a Prof.ª Isabel Pavão Martins (no púlpito) falou sobre educação em Neurologia.

### Questões de género em Neurologia

Ainda no segundo dia, a Dr.ª Vanessa Carvalho moderou a sessão “Challenges for women in Neurology”, na qual foram partilhadas “não só as experiências pessoais, mas também os desafios que as neurologistas enfrentam na sua carreira profissional”. Entre as oradoras, conforme recorda a neurologista no CHULN/HSM, esteve a Prof.ª Isabel Pavão Martins, que “além do ponto de vista pessoal, abordou a perspetiva histórica recente da Medicina, lembrando como eram as condições e as oportunidades de trabalho e alguns preconceitos e vieses que persistem até hoje”.



Ainda próxima desta temática, Vanessa Carvalho foi preleitora numa outra sessão, no último dia do congresso, na qual refletiu sobre formas de abordar o género em cuidados de saúde. “Estas questões têm impacto ao nível do acesso aos cuidados de saúde”, afirma, dando como exemplo a doença de Parkinson. “As mulheres têm sintomas de apresentação da doença um pouco diferentes das dos homens, com mais sintomas não motores, que muitas vezes são mal interpretados, o que resulta num subtratamento”.

A neurologista no CHULN/HSM alerta ainda para o impacto de outras doenças neurológicas que afetam as mulheres – sobretudo jovens –, como a epilepsia, e defende a necessidade de aprofundar a investigação nesta área, não esquecendo as minorias sexuais. “Hoje em dia, não podemos pensar apenas de uma maneira binária”, concretiza.

### Neuro-oncologia

A neuro-oncologia também esteve em foco no evento, tendo a **Dr.ª Daniela Garcez** estado envolvida não só na avaliação dos abstracts, como na moderação da sessão em que foram apresentados os melhores trabalhos nesta área. “Recebi mais de 100 resumos, o que permite ter um panorama muito bom daquilo que se faz noutros países. É uma aprendizagem”, enaltece a neurologista na Fundação Champalimaud, em Lisboa.

Dos 100 trabalhos submetidos na área da neuro-oncologia, foram selecionados oito trabalhos para a sessão de e-posters com apresentação oral. Entre os subtemas, destaque para “os tumores primários, as metástases no sistema nervoso e as complicações, quer dos tratamentos oncológicos, quer do próprio cancro”. Em particular, Daniela Garcez realça a evidência em torno de “biomarcadores de prognóstico nos gliomas”, o papel da inteligência artificial no desenvolvimento de “algoritmos de deep learning que permitem obter informação molecular e prever qual o melhor tratamento a utilizar” e a emergência de “biomarcadores histológicos nas metástases cerebrais, como o STAT3”.

No que diz respeito às complicações dos tratamentos oncológicos, a neurologista chama a atenção para a terapêutica com células CAR-T (*chimeric antigen receptor T*), que, apesar de inovadoras, acarretam efeitos secundários.

“A toxicidade neurológica rondou os 60 a 75%, num estudo observacional, retrospectivo, com 98 doentes, reforçando o papel do neurologista na gestão sintomática destes doentes.” Quanto às novidades no congresso, Daniela Garcez evidencia o ensaio de fase III com vorasidenib, “um inibidor IDH1/2, que mostrou resultados promissores nos gliomas de baixo grau e que a curto prazo fará, seguramente, parte do arsenal terapêutico do neuro-oncologista”.



### Cinco anos de uma “experiência fantástica”

Após cinco anos na direção da Resident and Research Fellow Section (RRFS) da EAN, Vanessa Carvalho terminou o seu mandato, com o sentimento de dever cumprido. “Quando entrei, tínhamos cerca de 400 membros na secção de internos. Neste momento, são mais de 1800”, destaca a neurologista no CHULN/HSM, notando o “sentimento de comunidade” criado nestes cinco anos. “Desenvolvemos imensos projetos, desde programas de *mentorship* à criação de bolsas. Os internos e recém-especialistas são uma parte ativa e importante da EAN. Temos, pelo menos, um representante em cada grupo de trabalho. Por exemplo, o Grupo de Produção de *Guidelines* é composto, em um terço, por recém-especialistas”, nota. E conclui: “O balanço é positivo. Ao nível pessoal e profissional, foi uma experiência fantástica.”



Dr.ª Vanessa Carvalho (2.ª a contar da esq.) com a atual direção da RRFS: Dr.ª Alicia González, Dr.ª Alice Accorroni (chair), Dr.ª Nina Vaschenko, Dr. Luca Cuffaro e Dr. Giacomo Sferuzza.

# Inflamação e medicina personalizada em cefaleias



Fotos e vídeos com alguns momentos da reunião



Alguns dos oradores e moderadores da reunião: À frente: Dr.ª Elsa Parreira, Prof.ª Sónia Batista, Prof.ª Carolina Lemos, Prof.ª Raquel Gil-Gouveia e Dr. Filipe Palavra. Atrás: Dr. Carlos Andrade, Dr. Henrique Delgado, Dr.ª Isabel Luzeiro, Dr.ª Catarina Fernandes e Dr.ª Margarida Lopes.

Nos dias 12 e 13 de maio, realizou-se a Reunião de Primavera da Sociedade Portuguesa de Cefaleias (SPC), na Póvoa de Varzim. Temas como a disfunção neurológica na enxaqueca, as cefaleias secundárias e as trigémino-autonómicas, as terapêuticas avançadas e a enxaqueca em si foram desconstruídos e discutidos através da apresentação de comunicações orais e casos clínicos. De destacar também a conferência Prof. Pereira Monteiro, dedicada à inflamação e às cefaleias primárias, e o debate sobre a medicina personalizada enquanto futuro do tratamento da enxaqueca.

Diana Vicente

**N**a óptica da Prof.ª Raquel Gil-Gouveia, presidente da SPC, este modelo atípico de organização e discussão dos temas “permitiu um maior dinamismo entre palestrantes e assistência”. “Foi um sucesso! Inclusive, batemos o nosso recorde de submissões”, congratula.

Tomando como exemplo a sessão dedicada à disfunção neurológica na enxaqueca, que inaugurou o programa científico da reunião, a diretora do Serviço de Neurologia do Hospital da Luz Lisboa recorda que foram abordadas “as manifestações menos habituais da doença, dando a perspetiva de que o cérebro atua de uma maneira diferente nas pessoas que têm a patologia, quer estejam em crise ou não”. “Falou-se, por exemplo, das alterações cognitivas e dos sinais focais associados às enxaquecas hemiplégicas.”

Seguiu-se a conferência Prof. Pereira Monteiro, cuja palestrante convidada foi a Prof.ª Sónia Batista e que teve como mote a relação entre a inflamação e as cefaleias primárias. “Existe um processo de inflamação neurogénico meníngeo que contribui para o processo da dor que ocorre na crise de enxaqueca”, introduz a neurologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra. Por outro lado, há estudos de imagem que mostram também “um processo de neuroinflamação do tecido cerebral, com uma ativação glial aos níveis periférico e central, que será responsável pela iniciação de toda a fenomenologia da crise de enxaqueca”. “As evidências mais recentes demonstram, ainda, uma contribuição do sistema glinfático”, acrescenta.

Deste modo, Sónia Batista defende que “poderá não ser possível tratar esta condição com os fármacos clássicos utilizados para a inflamação que ocorre ao nível da periferia”. “Temos de nos socorrer de terapêu-

ticas que tenham um alvo mais específico e dirigido à fase primordial da crise, podendo vir a impedir as manifestações e complicações da patologia”, conclui.

Neste primeiro dia, decorreram ainda sessões de comunicações orais e casos clínicos sobre cefaleias secundárias e cefaleias trigémino-autonómicas.

## Futuro do tratamento da enxaqueca

No segundo dia, logo após as sessões de comunicações orais e casos clínicos focadas nas terapêuticas avançadas e na enxaqueca, ocorreu outro dos pontos altos da reunião: o debate sobre medicina personalizada como futuro do tratamento da enxaqueca. Neste âmbito, a **Prof.ª Natália Marto** apresentou a perspetiva a favor da tese. “A estratégia terapêutica habitual assenta na tentativa e erro: o médico prescreve o medicamento *standard*, de acordo com a evidência de ensaios clínicos, e avalia a resposta do doente.

Se esta for insuficiente ou se o doente sofrer reações adversas, é introduzido novo medicamento e o ciclo continua até se encontrar a opção certa para aquele doente, processo que pode ser muito moroso”, explica a internista e farmacologista no Hospital da Luz Lisboa, defendendo a “utilização de ferramentas para tentar perceber, em cada doente, qual a probabilidade de responder a determinado fármaco”.



DR

Uma delas, segundo Natália Marto, é a farmacogenética, “que ajuda a prever que doentes vão precisar de um ajuste da dose ou que vão ter reações adversas”. Outras opções são “scores que antevêm a resposta de uma pessoa à terapêutica e aplicações que permitem ao doente registar se teve ou não enxaqueca, se fez medicação e qual a resposta, fatores precipitantes, como horas de sono, stresse e tipo de alimentação”. “Através de um algoritmo, os dados são analisados e, assim, o médico consegue perceber que fatores precipitam a enxaqueca e o resultado dos medicamentos”, esclarece a preleitora.

Os argumentos contra, por sua vez, foram apresentados pela Dr.ª Elsa Parreira, que considera que “a medicina personalizada não é uma necessidade, uma vez que a medicina praticada no tratamento, preventivo ou agudo, baseia-se na evidência que resultou de ensaios clínicos robustos”. Em simultâneo, a neurologista no Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca, na Amadora, salienta que “não é exequível utilizar uma abordagem personalizada, dado que, devido à elevada prevalência de enxaqueca, seria necessário testar milhões de pessoas”.

Assim, Elsa Parreira argumenta que “é possível otimizar o tratamento para cada doente individualmente, através das ferramentas clínicas disponíveis”. “Conseguimos resultados excelentes, recorrendo à medicina baseada na evidência, ouvindo os doentes e usando o conhecimento da experiência prévia.”

## Prêmios e bolsas

- **Melhor comunicação oral (apoio TEVA):** “*Hypothalamic brain activation during a working memory task and underlying changes in white matter pathways across the migraine cycle*”. Dr.ª Ana Fouto, et al.
- **Melhor caso clínico (apoio TEVA):** “*Migraine-like headache with focal neurologic deficits and perfusion abnormality on CT*”. Dr. Gonçalo Pinho, et al.
- **Bolsa SPC/TEVA - Prof. Pereira Monteiro:** Dr. Renato Oliveira, para realização de estágio de dois meses no King's College London Institute of Psychiatry, Psychology & Neuroscience, no Reino Unido.
- **Bolsa *dolore capitis* SPC-Abbvie:** atribuída ao projeto “*Uncovering DNA methylation signatures in chronic migraine*”.

# Evidência do primeiro e único mAb intravenoso para prevenção da enxaqueca

O eptinezumab é um anticorpo monoclonal (mAb) que atua como bloqueador do CGRP (peptídeo relacionado ao gene da calcitonina)<sup>1</sup>. Aprovado pela Agência Europeia de Medicamentos em janeiro de 2022, na dose de 100 miligramas, para prevenção da enxaqueca em adultos que sofrem desta condição, pelo menos, quatro dias por mês<sup>1</sup>, este é o primeiro e único mAb de administração intravenosa. Esta característica diferenciadora e a evidência científica do eptinezumab foram discutidas na Reunião de Primavera 2023 da Sociedade Portuguesa de Cefaleias (SPC), num simpósio organizado pela Lundbeck.

Marta Carreiro

O simpósio começou com a intervenção do Prof. João Gonçalves, que, depois de contextualizar o papel do CGRP na enxaqueca<sup>2</sup>, explicou que “o eptinezumab estabelece vários contactos com este peptídeo, o que contribui para a elevada afinidade do fármaco ao ligando, resultando numa ação duradoura (semivida de três meses)<sup>3,4\*</sup>. Segundo o professor de Farmacologia na Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa, esta é “uma característica importantíssima, que pode contribuir para a maior adesão do doente à terapêutica”, uma vez que o eptinezumab apenas é administrado quatro vezes por ano, de três em três meses<sup>1</sup>.

Por outro lado, devido à administração intravenosa, “o eptinezumab tem uma ação rápida e eficaz, atingindo 100% de biodisponibilidade em 30 minutos<sup>5,6</sup>, que se mantém durante todo o período de tratamento, não necessitando de pré-medicação<sup>1\*</sup>”, realçou João Gonçalves. De acordo com um inquérito que aferiu as prioridades dos doentes com enxaqueca, “a rápida resposta ao tratamento preventivo é o aspeto mais evidenciado, seguido do impacto dos efeitos adversos<sup>7\*</sup>”.

Nesse sentido, a Prof.<sup>a</sup> Raquel Gil-Gouveia destacou que “o eptinezumab não provoca reações cutâneas, um dos efeitos adversos mais reportados com os outros mAb, a par dos eventos gastrointestinais, que, com este fármaco, ocorrem em apenas 3% dos doentes<sup>8\*</sup>”. Baseando-se nos resultados dos ensaios clínicos PROMISE-1<sup>9</sup>, PROMISE-2<sup>10</sup>, PREVAIL<sup>11</sup> e DELIVER<sup>12</sup>, a presidente da SPC sublinhou ainda a “eficácia rápida e sustentada” do eptinezumab. “O *endpoint* primário destes estudos foi atingido logo após a primeira administração, com redução para metade do número de dias com enxaqueca<sup>9,10\*</sup>”.

## Bons resultados nos ensaios clínicos e na vida real

Enfatizando os dados referentes à enxaqueca crónica, Raquel Gil-Gouveia afirmou que “entre 50 a 60% dos doentes passaram a ter menos de metade dos dias com enxaqueca que tinham antes do tratamento preventivo com eptinezumab<sup>10\*</sup>”. Este é um aspeto particularmente relevante, pois muitos destes doentes sobreutilizam medicação aguda<sup>13</sup>.

Segundo a também diretora do Serviço de Neurologia do Hospital da Luz Lisboa, o eptinezumab



A Prof.<sup>a</sup> Raquel Gil-Gouveia, o Prof. João Gonçalves e o Prof. Stewart Tepper (no ecrã) foram os intervenientes do simpósio.

melhora a qualidade de vida dos doentes, como demonstrou o estudo PREVAIL<sup>11</sup>, no qual os resultados do *Headache Impact Test – 6 Item* (HIT-6) e da *Patient Global Improvement Change Scale* concluíram que “os doentes revelam bem-estar rapidamente, mantendo-se estáveis até à próxima administração”. No grupo de doentes refratários, também se verificou redução do número de dias com enxaqueca, comparativamente a outros mAb<sup>12</sup>.

Já o estudo RELIEF mostrou que “o eptinezumab também tem efeito durante as crises de enxaqueca, melhorando a dor e os sintomas mais incómodos<sup>14\*</sup>”, evidenciou o Prof. Stewart Tepper, diretor da Dartmouth Headache Clinic e professor na Geisel School of Medicine, em New Hampshire, EUA. Neste ensaio clínico, “o eptinezumab permitiu atingir todos os *endpoints* estabelecidos para os fármacos de tratamento agudo<sup>14</sup>, abolindo a barreira que tem existido entre este tratamento e o preventivo”. Assim, “é possível dar resposta aos doentes que necessitam de eficácia imediata na terapêutica”.

Outro dado destacado por Stewart Tepper foi o facto de “um terço dos doentes com enxaqueca crónica tratados com eptinezumab apresentar, pelo menos, 75% menos dias de enxaqueca logo no pri-

meiro mês<sup>10\*</sup>. Referindo-se à sua experiência clínica com este fármaco, o neurologista garante que “tem permitido quebrar o círculo vicioso da sobreutilização de medicação aguda, prevenindo a evolução da enxaqueca episódica para a enxaqueca crónica”. “Diariamente, ouço os doentes dizerem que a sua vida mudou completamente com o eptinezumab”, concluiu o preletor, revelando que pondera utilizar este fármaco em todos os doentes com indicação para tratamento com mAb. 🌟

**Referências:** 1. Resumo das características do medicamento Vyepti<sup>®</sup>. Disponível em: [https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/vyepti-epar-product-information\\_pt.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/vyepti-epar-product-information_pt.pdf). Acedido em julho de 2023. 2. Russel FA, et al. *Physiol Ver.* 2014;94(4):1099-1142. 3. Misura K, et al. Trabalho apresentado no 61<sup>st</sup> Annual Meeting of American Headache Society (11-14 julho 2019, Filadélfia). 4. Data on file. Lundbeck, Deerfield, IL. 5. Baker B, et al. *Cephalalgia Reports.* 2022;5:1-11. 6. Baker B, et al. *Cephalalgia.* 2017;37(15):109. 7. Xu X, et al. *Pain Res Manag.* 2021;2021:9919773. 8. Smith TR, et al. *J Headache Pain.* 2021;22(1):16. 9. Ashina M, et al. *Cephalalgia.* 2020;40(3):241-254. 10. Lipton RB, et al. *Neurology.* 2020;94(13):e1365-e1377. 11. Kudrow D, et al. *BMC Neurol.* 2021;21(1):126. 12. Ashina M, et al. *Lancet Neurol.* 2022;21(7):597-607. 13. Cowan RP, et al. Póster apresentado no 74<sup>th</sup> Annual Meeting of American Academy of Neurology (2-7 abril 2022, Seattle). 14. Winner PK, et al. *JAMA.* 2021;325(23):2348-2356.

## Uma opinião da assistência

“O eptinezumab parece-me um fármaco bastante promissor. Antes de mais, pelo seu rápido início de ação com elevada eficácia, que pode chegar aos 75%. Após uma hora, o doente está livre da dor e de outros sintomas da enxaqueca. Com os outros mAb, a eficácia ronda os 30% e dificilmente existe interferência nos sintomas para além da cefaleia. Além de também ser eficaz durante as crises de enxaqueca, o eptinezumab é administrado apenas de três em três meses, o que contribui para uma maior adesão dos doentes ao tratamento preventivo.” Dr.<sup>a</sup> Isabel Luzeiro, presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia e neurologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra



Declarações em vídeo sobre a performance do eptinezumab: Prof.<sup>a</sup> Raquel Gil-Gouveia, Prof. João Gonçalves (oradores), Dr.<sup>a</sup> Isabel Luzeiro, Dr. Filipe Palavra e Dr.<sup>a</sup> Andreia Costa (assistência).

# Novidades em neuropediatria

A cidade do Porto recebeu o 17.º Congresso da Sociedade Portuguesa de Neuropediatria (SPNP), no passado mês de maio. As novas terapêuticas nas áreas das cefaleias e da epilepsia e os avanços na abordagem das doenças neuromusculares foram alguns dos assuntos em destaque no evento, que teve como objetivo debater o que há de novo na esfera da neuropediatria.

Diana Vicente



Já da mesa-redonda sobre epilepsia, a **Dr.ª Inês Carrilho**, também membro da comissão organizadora, destaca a apresentação centrada na cirurgia minimamente invasiva, por ser um procedimento que “apresenta uma grande vantagem para a criança, nomeadamente na área da cirurgia da epilepsia”. “Estas técnicas permitem intervir no tecido cerebral de forma minimamente invasiva, com menos complicações”, comenta.

No primeiro dia houve ainda uma sessão relacionada com doenças neuroimunológicas – na qual se evidenciaram os novos fármacos, critérios de diagnóstico e doenças recentemente identificadas – uma sessão de comunicações orais e outra de comunicações breves.

## Cefaleias e doenças neurovasculares

As doenças neurometabólicas foram as protagonistas da primeira mesa-redonda do segundo dia de congresso, seguindo-se outra sobre novas tecnologias. As cefaleias também estiveram em destaque neste dia, tendo-se discorrido sobre a utilização de anticorpos monoclonais e técnicas de neuromodulação neste contexto. A respeito destas técnicas, Inês Carrilho reconhece que, “apesar de haver poucos estudos, existem séries de casos que favorecem o seu uso, sobretudo no adolescente”. “O Dr. Miguel Rodrigues exemplificou como é que funcionam os dois estimuladores disponíveis no nosso país: o transcutâneo do nervo supraorbitário (aplicado na região frontal) e o transcutâneo do nervo vago (aplicado na região cervical)”, acrescenta a neuropediatra no CHUdSA/CMIN.

Quanto à mesa-redonda dirigida às doenças neurovasculares, e relativamente às técnicas de recanalização, a Dr.ª Cristina Garrido, uma das moderadoras da sessão e também membro da comissão organizadora do evento, salienta que “apesar de não existirem ensaios que comprovem a sua eficácia, nos últimos anos estas técnicas têm sido utilizadas na prática clínica com sucesso”. “Os dispositivos do

adulto não diferem muito dos dos adultos, uma vez que o calibre das artérias é semelhante.”

Sobre a apresentação dedicada à via verde do AVC (acidente vascular cerebral), Cristina Garrido defende “a necessidade de se incluírem neuropediatras nas equipas de urgência pediátrica, dadas as particularidades da população pediátrica, cujas manifestações de AVC diferem das do adulto”. “Além disso, há muitas outras patologias que se manifestam da mesma maneira nesta fase de crescimento e o conhecimento e a experiência de um especialista é importante para o diagnóstico diferencial”, afiança a neuropediatra no CHUdSA/CMIN.



O congresso foi marcado por uma elevada participação, sobretudo ao nível das comunicações orais, tendo sido apresentadas 70, no total.

Do restante programa científico, e na qualidade de membro da direção da SPNP, Cristina Garrido realça a discussão sobre o tratamento da atrofia espinal, que “já está aprovado universalmente”. “Também se implementou o rastreio precoce no período pré-natal, o que permite o tratamento precoce que irá minimizar as manifestações da doença a curto e a longo prazo”, explica, afirmando que este é o paradigma pretendido para todas as patologias. ❄️

## Formação em cefaleias

No dia 6 de maio, decorreu a 25.ª edição do Curso Pós-graduado em Neuropediatria, que, este ano, foi dedicado às cefaleias. “Falou-se não só da sua fisiopatologia, como da abordagem à enxaqueca no Serviço de Urgência, das terapêuticas disponíveis e das promissoras, como é o caso dos anticorpos monoclonais”, resume Inês Carrilho, que colaborou na organização desta atividade formativa. “Foram também abordadas algumas causas de cefaleia na criança, como as secundárias, associadas a tumores cerebrais, a lesões vasculares e a hipertensão intracraniana”, conclui a especialista.



Alguns dos participantes no 17.º Congresso da SPNP, entre os quais a Dr.ª Cristina Garrido (2.ª na fila da frente, a contar da dta.) e a Prof.ª Teresa Temudo (1.ª na fila de trás, a contar da esq.).



Mais informações sobre as sessões dedicadas às doenças do movimento, às doenças vasculares e às cefaleias

Lundbeck



# Mitos, verdades e dúvidas em Neurologia

Dando continuidade à tradição, o Fórum de Neurologia 2023 ficou marcado por um programa científico abrangente e pelas atividades culturais que fomentaram a interação entre participantes. As diversas mesas-redondas, as sessões de casos clínicos interativos, o debate sobre a eutanásia e a conferência sobre adição e videojogos foram alguns dos destaques do evento, que decorreu entre 20 e 22 de abril, no Luso. Nesta edição, é ainda de assinalar o regresso, 20 anos depois, do Torneio de Neurologia à localidade onde nasceu.

Pedro Bastos Reis



Sessão de debate “Doença neurológica funcional” (da esq. para a dta.): Prof. Vítor Oliveira (moderador), Prof.ª Cristina Januário (moderadora), Dr.ª Inês Cunha e Dr. Miguel Grunho.

Das palavras da **Dr.ª Isabel Luzeiro, presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN)**, a escolha da temática do evento – “Mitos, verdades e dúvidas”

– teve como principal objetivo “desmistificar e debater as mais diversas áreas neurológicas”, desde a doença funcional até aos sintomas urogenitais, passando também pela doença de Parkinson e pela hipertensão intracraniana. “Procurámos escolher temas menos falados, abordando áreas limítrofes da Neurologia, nas quais os internos sentissem maior carência em termos de formação”, justifica a também neurologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC). Para Isabel Luzeiro, outro aspeto marcante do Fórum de Neurologia foi a “interação entre os participantes”, quer em termos científicos, através das diversas mesas-redondas e conferências, quer em termos lúdicos, como é exemplo o Torneio de Neurologia (ver caixa). “Foi um fórum assinalado pela troca de ideias aos níveis pessoal, científico e cultural”, sublinha.



## Doença neurológica funcional

O evento arrancou com uma sessão em que se debateu a causa da doença neurológica funcional. Enquanto a Dr.ª Inês Cunha defendeu que esta patologia é causada por uma lesão cerebral, o Dr. Miguel Grunho procurou refutar esta hipótese. “Ao contrário do que se possa pensar, a doença neurológica funcional é uma patologia muito comum, com enorme impacto económico e sobrecarga nos cuidados de saúde”, começa por contextualizar o neurologista no Hospital Garcia de Orta (HGO), em Almada, alertando que o diagnóstico desta doença tem sido de exclusão, o que leva a uma deteção tardia da doença e a piores resultados em termos de prognóstico. “Por isso, o diagnóstico deve ser feito pelos chamados sinais positivos da doença, o que requer proatividade”, acrescenta.

Quanto à possibilidade de a doença neurológica funcional ser causada por lesão cerebral, Miguel Grunho afirma que, na verdade, acaba por ter uma posição semelhante à sua companheira de painel, embora considere que não existe ainda um “nexo de causalidade que consiga comprovar a origem desta patologia”. “No fundo, concordamos que há uma disrupção de redes e circuitos neuronais que vão causar estes sintomas. Mas não sabemos ainda o que causa ao certo a doença neurológica funcional”, conclui.

Seguiu-se uma sessão de casos clínicos interativos, na qual, conforme recorda a Dr.ª Ana Margarida Rodrigues, foram focadas situações de “crises epiléticas e funcionais e um caso de acatisia, num doente que apresentava sintomas funcionais”. “Nos últimos anos, tem havido imensa investigação nesta área, com um reposicionamento da Neurologia em relação às doenças neurológicas funcionais e uma mudança nas abordagens diagnóstica e terapêutica”, afirma a neurologista no Hospital de Braga e moderadora da sessão.

## Eutanásia e morte medicamente assistida

Discutir os mitos, as verdades e as dúvidas foi o mote da sessão sobre eutanásia e morte medicamente assistida, uma temática cujo debate abrange toda a sociedade. “Existe uma maioria social que é favorável à despenalização da eutanásia e da morte medicamente assistida e tal deve vir refletido numa lei”, aponta o Dr. Bruno Maia. “Depois, seguiu-se uma discussão especializada, com técnicos, juristas e representantes do Estado, de forma a assegurarmos que a lei seja efetiva e regulamentada de forma eficaz”, acrescenta o neurologista e intensivista no Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central/Hospital de São José.



Painel “Casos clínicos interativos”: Dr. Francisco Barros, Dr.ª Rute Teotónio (moderadora), Dr.ª Ana Margarida Rodrigues (moderadora) e Dr.ª Sofia Lopes.



Sessão de debate “Eutanásia e morte medicamente assistida na doença neurológica”: Dr. José Bravo Marques, Dr.ª Alexandra Dinis, Dr. Bruno Maia e Marina Caldas (jornalista e moderadora).





## Visita ao Aliança Underground Museum

No final do primeiro dia de programa científico, os participantes do Fórum de Neurologia tiveram a oportunidade visitar o Aliança Underground Museum, em Sangalhos, no município de Anadia. Durante o programa cultural, foi possível conhecer as diversas coleções de arqueologia e etnografia do museu, bem como as caves onde são armazenadas as aguardentes Aliança.



Por outro lado, o Dr. José Bravo Marques considera que, no debate sobre a eutanásia, “persistem, sobretudo, dúvidas”. “A eutanásia é uma decisão irreversível, que não faz parte da atividade tradicional de um médico. E ainda persistem dúvidas sobre a oportunidade de aplicação de conceitos”, reitera o neuro-oncologista na Fundação Champalimaud, em Lisboa, referindo que “qualquer decisão que seja tomada, implica uma relação estreita entre o médico e o doente”. Reforçando a importância desta relação e o papel dos cuidados paliativos, considera ainda que “os doentes têm de estar a par de todas as terapêuticas disponíveis e dos meios para minorar o sofrimento”.

Por seu turno, Bruno Maia nota que “a Neurologia será uma especialidade médica com um papel preponderante após uma possível despenalização da eutanásia”. “As doenças neurológicas degenerativas, sem cura ou tratamentos, implicam um grau de perda de autonomia para o doente. Por isso, este tema diz bastante respeito à Neurologia, tal como à Oncologia”, justifica. Já José Bravo Marques antecipa que “o impacto de uma eventual legalização da eutanásia vai ser limitado a casos específicos”.

### Sialorreia, xerostomia e doença de Parkinson

A sialorreia e a xerostomia foram os temas escolhidos para a conferência que deu início ao segundo dia de evento, numa apresentação feita pela Dr.ª Joana Pereira, na qual vincou a importância da multidisciplinaridade. “Estas patologias requerem tratamentos essencialmente paliativos, mas o médico dentista tem uma palavra a dizer nestas condições, que atingem muitos doentes com doença neurológica”, destaca a médica dentista em Coimbra.

A preleitora chama a atenção, em particular, para o impacto da xerostomia e da síndrome de ardor bucal, uma vez que estas doenças “impactam a qualidade de vida do doente e a sua cavidade oral, com alterações morfológicas em várias patologias dentárias e das mucosas”, que se traduzem numa “condição altamente debilitante”. Em relação à sialorreia, Joana Pereira realça que esta afeta especialmente os doentes com doença de Parkinson ou paralisia cerebral. “Infelizmente, em Portugal temos uma difícil integração da Medicina Dentária nos centros de reabilitação, que seria essencial para melhorar o atendimento destes doentes”, acrescenta.

### Orquestra Parkinsound

Ficou à responsabilidade de Ana Margarida Rodrigues apresentar o projeto “Orquestra Parkinsound” na sessão de debate dedicada ao bem-estar das pessoas com doença de Parkinson. A iniciativa, conforme explica a neurologista no Hospital de Braga, “contou com a participação de 22 doentes do Hospital de Braga, que, após três meses de ensaios, deram um concerto para 500 pessoas”. “Foi um projeto pensado para avaliar se a integração numa orquestra comunitária poderia melhorar os sintomas na doença de Parkinson”, sintetiza.

O espetáculo musical consistiu em “músicas originais, compostas propositadamente para a ocasião, inclusive com letras escritas pelos doentes, com músicas inspiradas no que estes queriam transmitir sobre a sua doença”. No final, os doentes estavam “felizes e entusiasmados”, tendo o projeto “contribuído para o seu bem-estar”. “No futuro, acredito que poderemos prescrever as orquestras comunitárias como tratamento complementar da doença de Parkinson”, antevê Ana Margarida Rodrigues.

Continua ►



Destaques, em imagens e vídeos, dos três dias do Fórum de Neurologia 2023



Conferência “Sialorreia e xerostomia”: Dr.ª Joana Pereira, Dr. Filipe Palavra (moderador) e Dr. José Vale (moderador).



Debate “Bem-estar na doença de Parkinson”: Prof.ª Leonor Correia Guedes (moderadora), Dr. José Vale (moderador) e Dr.ª Ana Margarida Rodrigues (no púlpito).



Painel "Casos clínicos interativos": Dr. André Jorge, Dr. Filipe Palavra (moderador), Dr.ª Teresa Silvério e Dr. João Nuno Carvalho.



Mesa-redonda "Síntomas urogenitais nas doenças neurológicas" (da esq. para a dta.): Dr. Luís Negrão (moderador), Dr.ª Helena Gens (moderadora), Dr.ª Inês Correia e Dr. Ricardo Pereira e Silva.



Mesa-redonda "Aspectos sistémicos da esclerose múltipla" (da esq. para a dta.): Dr.ª Marisa Brum, Dr.ª Ana Novo, Prof.ª Maria José Sá (moderadora), Dr.ª Sandra Perdigão e Prof.ª Sónia Batista (moderadora).



Mesa-redonda "Síndrome de hipertensão intracraniana benigna" (da esq. para a dta.): Dr.ª Sara Machado, Dr.ª Andreia Costa, Dr. Miguel Rodrigues (moderador), Dr.ª Manuela Palmeira (moderadora) e Dr. Líliliana Pereira.

Seguiu-se a nova sessão de casos clínicos interativos, versando patologias da criança e do adulto. De acordo com o Dr. Filipe Palavra, vice-presidente e secretário-geral da SPN, na vertente pediátrica foi apresentado o caso de uma criança "com sintomas relativamente benignos que, ao longo do tempo, evoluíram para manifestações que orientaram para o diagnóstico genético". No final, concluiu-se que se tratava de uma ataxia genética associada ao gene CACNA1A. Já na idade adulta, foi apresentado um caso de uma doente jovem com hipertensão intracraniana e esclerose múltipla. "Devido a estas doenças distintas simultâneas, o diagnóstico transformou-se num desafio clínico, inclusive na gestão dos exames complementares de diagnóstico a solicitar", comenta o neurologista no CHUC, enaltecendo a importância destas sessões interativas. "Sendo este um evento iminente formativo, é muito interessante discutir semiologia neurológica e com isso explorar a forma como conseguimos construir diagnósticos clínicos, muitas das vezes desafiantes e complexos, que motivam a discussão interpares."

### Síntomas urogenitais e esclerose múltipla

No que diz respeito à mesa-redonda sobre sintomas urogenitais nas doenças neurológicas, foram expostas as visões do neurologista, pela Dr.ª Inês Correia, e a versão do urologista, pelo Dr. Ricardo Pereira e Silva, que salienta a importância do "estreitamento de relações entre as duas especialidades". "Existem diversas doenças neurológicas que dão origem a sintomas genitourinários para os quais nem sempre existe consciencialização, sendo que muitas vezes tanto os médicos como os doentes desconhecem a existência de tratamentos eficazes", adverte o urologista no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria.

Ricardo Pereira e Silva defendeu que os sintomas urogenitais "são bastante prevalentes em doentes com patologias como esclerose múltipla, malformações da coluna vertebral – como disrafismo espinhal – e doença de Parkinson". Quanto às opções terapêuticas, evidenciou a toxina botulínica, a neuromodulação de raízes sagradas, a reconstrução do aparelho urinário ou cistoplastia de aumento, cirurgias desobstrutivas ou o recurso a cateterismo intermitente. Tendo em consideração as ofertas existentes, conclui o orador, o mais importante é "ouvir e valorizar as queixas do doente, que devem ser vistos, idealmente, numa consulta de neurourologia".

O programa científico do segundo dia de evento terminou com uma mesa-redonda a incidir nos aspetos sistémicos da esclerose múltipla, na qual se começou por discutir o papel das infeções virais na doença. "Foi focado, em particular, o vírus Epstein-Barr, sendo que toda a evidência científica, até à data, comprova que a infeção por este vírus está associada a um risco muito elevado de o doente vir a desenvolver esclerose múltipla", resume a Prof.ª Sónia Batista.

Nesta sessão, continua a neurologista no CHUC, abordaram-se também os aspetos nutricionais na esclerose múltipla, tendo-se concluído que "não existe evidência suficiente que permita apontar qual uma dieta específica recomendada para estes doentes". Por fim, questionou-se se os sintomas da esclerose múltipla podem mimetizar patologia psiquiátrica, tendo a resposta mais consensual sido o "sim". "Sabemos que a comorbilidade psiquiátrica na esclerose múltipla é comum, mas a apresentação desta doença sob a forma de sintomas psiquiátricos é mais rara, o que coloca desafios diagnósticos adicionais", sintetiza Sónia Batista. E remata: "Na prática clínica, geralmente, estas formas são diagnosticadas tardiamente, pelo que é importante um elevado índice de suspeição."

### Hipertensão intracraniana e casos clínicos

O terceiro e último dia de Fórum de Neurologia começou com uma mesa-redonda sobre síndrome de hipertensão intracraniana, na qual se discutiu a gravidade da patologia, os seus fenótipos e as terapêuticas. Nesse sentido, a Dr.ª Líliliana Pereira alertou que esta patologia não é tão benigna quanto possa aparentar. "O principal sintoma, que é a cefaleia, pode persistir ao longo do tempo. Além disso, embora a hipertensão intracraniana idiopática tenha um prognóstico favorável, muitos doentes sofrem alterações dos campos visuais, que podem persistir com papiledema", justifica o neurologista no HGO.

Relativamente à terapêutica, Líliliana Pereira realça que a medida mais consensual passa, sobretudo, pela "perda de peso, seja através de modificações dietéticas, seja pelo recurso a estratégias farmacológicas e cirúrgicas". No entanto, para a preletora, é essencial aumentar a sensibilização para esta patologia: "A evidência científica demonstra que há um aumento da

incidência e da prevalência da hipertensão intracraniana idiopática, portanto, temos de estar preparados para diagnosticar e tratar estes doentes.”

Seguiu-se uma sessão de vídeo com a apresentação de casos clínicos interativos por parte da Dr.<sup>a</sup> Catarina Fernandes. Os casos, conforme explica a Dr.<sup>a</sup> Ana Brás, coordenadora da sessão, incidiram em diversas patologias do sono. “Foi apresentado um caso de catatrenia, um caso de síndrome de apneia obstrutiva do sono grave, uma situação de um doente com movimentos rítmicos do sono e, por fim, um caso de perturbação comportamental do sono REM [rapid eye movement, na sigla em inglês]”, recorda a neurologista no CHUC.

A apresentação destes casos, enaltece Ana Brás, permite concluir que “quase todos os doentes com patologia neurológica têm queixas noturnas, para as quais os neurologistas devem estar alerta”. “Temos de questionar os doentes e, nos casos que suscitam mais dúvidas, avaliar o que acontece durante a noite, inclusive com recurso à polissonografia com vídeo”, resume.

### Traumatismo cranioencefálico

Na mesa-redonda sobre traumatismo cranioencefálico foi debatido o tratamento na cefaleia pós-traumática (e os eventuais pontos de contacto com o tratamento da enxaqueca), bem como os avanços no conhecimento fisiopatológico. A este respeito, o Prof. José Luís Alves chamou a atenção para “a complexidade do traumatismo cranioencefálico”. “Trata-se de uma doença multidimensional, com diversos agentes que envolvem centenas de mecanismos e vias de sinalização”, afirma o neurocirurgião e coordenador da Unidade de Neurocirurgia Oncológica do CHUC, notando que persiste um enorme desconhecimento fisiopatológico desta doença.

Entre os avanços científicos nesta área, o preletor destaca a maior aposta em biomarcadores, embora ainda “não existam terapêuticas eficazes”. No entanto, José Luís Alves mantém o otimismo: “Tem havido um grande esforço internacional, científico e académico, na aposta na investigação dos mecanismos básicos da fisiopatologia, através da intervenção sobre os diversos agentes clínicos. E a Neurologia, no âmbito de uma abordagem multidisciplinar, é bastante necessária.”

### Os videojogos e a adição

A encerrar o Fórum de Neurologia, a Prof.<sup>a</sup> Manuela Grazina proferiu uma conferência sobre a relação entre os videojogos e a adição, alertando especialmente para o impacto dos dispositivos digitais nas crianças. “A vulnerabilidade altera-se consoante a idade, e é muito maior em idades mais precoces. Portanto, há uma recomendação para que o uso de telemóveis e outros dispositivos não seja introduzido em idades inferiores a dois anos”, adverte a docente da Faculdade de Medicina, investigadora e diretora do Laboratório de Biomedicina Mitocondrial e Teranóstica do Centro de Neurociências e Biologia Celular da Universidade de Coimbra.

Durante a conferência, Manuela Grazina estabeleceu a relação entre a “interação abusiva dos videoconteúdos e os fatores genéticos de risco e vulnerabilidade ligados ao sistema da dopamina e ao sistema da serotonina”. “Claro que nem todas as pessoas vão correr o mesmo risco, mas a vulnerabilidade aumenta mediante o fator ambiental. E perante fatores de risco genéticos, a possibilidade de depressões ou de abuso de substâncias ou de ludopatias é maior”. Nesse sentido, a preletora considera que os adultos – e vincou que os neurologistas não são exceção – devem ser “moduladores” que fomentem “o uso regrado” de dispositivos digitais, como os videojogos, até porque “não são só as crianças que estão vulneráveis” às adições.



Mesa-redonda “Traumatismo cranioencefálico” (da esq. para a dta.): Dr. Jorge Machado (moderador), Dr.<sup>a</sup> Joana Lopes, Dr.<sup>a</sup> Elsa Parreira (moderadora) e Prof. José Luís Alves.



Sessão de vídeos: Dr.<sup>a</sup> Ana Brás (coordenadora) e Dr.<sup>a</sup> Catarina Fernandes (no púlpito).



“Videojogos – adição ou distração?” foi o título da conferência da Prof.<sup>a</sup> Manuela Grazina.



Organizadores (sentados, na primeira fila) e equipas participantes no Torneio de Neurologia.

## Celebrar o Torneio de Neurologia

Vinte anos depois da primeira edição (19 de maio de 2003), o Torneio de Neurologia, na altura batizado de *Jogo do Luso*, voltou a realizar-se na localidade que lhe deu nome. Entusiasta desde o primeiro jogo, o Prof. José Leal Loureiro (1.<sup>o</sup> a contar da esq., na primeira fila) participou, na edição de 2023, enquanto membro da comissão organizadora, ajudando a elaborar as perguntas do *quiz*. “No processo de elaboração das questões conta, sobretudo, a imaginação e alguma dose de humor. Pretende-se que as perguntas não sejam muito difíceis, mas que também não sejam fáceis, de forma a aumentar a competitividade entre as equipas”, explica o ex-diretor do Serviço de Neurologia do Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga. “Uma das características das perguntas, desde o início, é que têm um toque de malvadez, no sentido de a imagem poder induzir respostas por um determinado caminho, que pode ser completamente diferente.”

Tal como em edições anteriores, o torneio ficou marcado por momentos de diversão e partilha de conhecimento científico. No final, a sorte sorriu à equipa vermelha, que se sagrou vencedora.

# Informação clínica e científica constantemente atualizada



as áreas terapêuticas da Biogen. “Queremos proporcionar **uma plataforma única, na qual os profissionais de saúde podem descobrir informação valiosa e oportuna para a sua prática clínica**”, lê-se no comunicado da empresa.

A Biogen, empresa de biotecnologia ligada às Neurociências, lançou, em maio, o **BiogenLinc** (<https://biogenlinc.pt>), um novo **website “exclusivo para profissionais de saúde e desenvolvido com o propósito de ser uma fonte de informação científica de referência sobre esclerose múltipla, atrofia muscular espinhal e biossimilares”**, afirma a empresa, em comunicado. Neste portal, médicos, enfermeiros, farmacêuticos e outros profissionais de saúde “podem aceder, de forma fácil e rápida, a informação clínica e científica constantemente atualizada”.

Ao percorrer os diversos separadores do **website**, é possível aceder a vários conteúdos de educação médica; a informação sobre medicamentos, incluindo os medicamentos comercializados ou em investigação para a esclerose múltipla, a atrofia muscular espinhal e biossimilares; agenda de eventos; informações e análises de congressos nacionais e internacionais; cursos de *e-learning* e outros projetos educacionais. O BiogenLinc permite ainda que os seus subscritores possam pedir informação médica ou o esclarecimento de dúvidas sobre os medicamentos e

## Principais recursos do BiogenLinc

No separador **MS Lounge**, é possível visualizar os mais recentes simpósios patrocinados pela Biogen nos principais congressos e reuniões da área da esclerose múltipla, como os congressos do ECTRIMS (*European Committee for Treatment and Research in Multiple Sclerosis*) e da EAN (*European Association of Neurology*). Estão também disponíveis vídeos com comentários de especialistas e pósteres científicos apoiados pela Biogen e apresentados nesses eventos.



No espaço **SMA Lounge**, encontram-se simpósios e sessões *online* sobre atrofia muscular espinhal, a literatura mais relevante publicada sobre esta patologia, pósteres apresentados em congressos e entrevistas a especialistas, que comentam os aspetos mais relevantes e as novidades no campo da SMA.



Moderados pela locutora de rádio Ana Galvão, os **podcasts “Impulsos”** podem ser acedidos através do MS Lounge. Já estão disponíveis vários episódios, nos quais, sem rodeios, a moderadora entrevista profissionais de saúde de diferentes áreas acerca de temas pertinentes, sobretudo para doentes com esclerose múltipla e cuidadores. Trata-se de uma iniciativa da Biogen em parceria com a Sociedade Portuguesa de Esclerose Múltipla. Os *podcasts* têm entre 15 a 30 minutos de duração e também estão disponíveis em vídeo.

Através dos espaços SMA Lounge e MS Lounge, é possível aceder aos **recursos de e-learning** disponibilizadas pela Biogen. Neste momento, está disponível o curso “*Advanced e-Learning Neuroimunologia*”, com cinco módulos, que se destina aos profissionais de saúde que queiram saber mais sobre as doenças imunomediadas do sistema nervoso. Está também *online* o “*SMA Learning Hub*”, uma formação dirigida aos profissionais envolvidos no seguimento dos doentes com atrofia muscular espinhal.



## Razões para seguir o BiogenLinc



### Obter suporte on-demand

Acesso a materiais de apoio à prática clínica e possibilidade de solicitar informação médica.



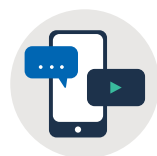
### Conectar-se com os pares

Possibilidade de participar em eventos nacionais e internacionais organizados pela Biogen, partilhando ideias e conhecimentos com outros profissionais de saúde.



### Aceder a novos conhecimentos

Acesso a programas e cursos de educação médica, bem como aos últimos desenvolvimentos da investigação científica.



### Encontrar informação sobre medicamentos

Compilação da evidência e dos principais resultados dos fármacos da Biogen, para facilitar e fornecer suporte às decisões clínicas.

Visite o BiogenLinc e aceda a conteúdos multimédia e científicos sobre esclerose múltipla, atrofia muscular espinhal e biossimilares

Este artigo foi escrito pela equipa do *Correio SPN*, sem qualquer interferência da Biogen.



# Estamos aqui.

## A nossa casa mudou de lugar.

Aproveitámos e também mudámos a decoração. Mas, há uma coisa que não mudaremos nunca: A vontade de estar perto de si.

O myBiogen é agora **BiogenLinc**.

**Estamos aqui. Esta é a sua casa.**

Esperamos por si em [biogenlinc.pt](https://biogenlinc.pt)



**BiogenLinc**



# Tratamento e acompanhamento da EM



Alguns dos palestrantes e moderadores do evento: À frente - Dr.ª Lúvia Sousa, Prof.ª Maria José Sá (presidente do GEEM) e Prof. Joaquim Pinheiro. No meio - Dr.ª Inês Brás Marques, Prof.ª Sónia Batista e Dr.ª Inês Correia. Atrás - Dr. Paulus Rommer, Dr. José Vale e Prof. João Cerqueira.

“a relação risco/benefício não é tão significativa.” Nestes casos, a abordagem deve ser diferente, pelo que é preciso individualizar a estratégia”, remata. Nesta sessão foram ainda abordados os temas “TMD e envelhecer com EM”, “Descalonamento e suspensão de TMD – quando e como fazer” e “Gestão terapêutica de casos clínicos complexos”.

## Pioneiros da EM

Um dos pontos altos da reunião foi a conferência “Pioneiros da EM em Portugal”, que este ano prestou homenagem ao Dr. António Magalhães (Lisboa) e ao Prof. Carlos Alberto Silva (Porto). “Foram neurologistas que estiveram muito ligadas à EM e contribuíram para a compreensão da doença, ao nível nacional, em particular no estudo do líquido cefalorraquidiano”, afirma o **Dr. Rafael Fidalgo Roque**, um dos moderadores e neuropatologista no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria.

A conferência em si, centrou-se na questão “como é que a EM começa?”, à qual o Prof. Richard Reynolds, investigador no Reino Unido, procurou responder. “Apesar de sabermos que vários mecanismos podem contribuir para a doença, ainda não temos a resposta clara de como começa. Neste caso, o que o palestrante fez foi focar algumas pistas de como tal pode ocorrer, abordando a inflamação ligada aos linfócitos B e T e aos macrófagos”, explica Rafael Fidalgo Roque. E acrescenta: “Debruçou-se ainda na inflamação que surge nos espaços do líquido cefalorraquidiano e o seu papel na génese de lesões noutras locais do sistema nervoso, como no córtex ou na substância cinzenta profunda.”

O tratamento e o acompanhamento da esclerose múltipla (EM), nomeadamente as terapêuticas modificadoras da doença, os critérios para o diagnóstico e o uso de gadolínio no seguimento dos doentes, foram alguns dos assuntos focados na Reunião de Primavera do Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla (GEEM) da Sociedade Portuguesa de Neurologia. O evento aconteceu nos dias 24 e 25 de março, em Ílhavo.

Diana Vicente

O programa científico da reunião arrancou com duas sessões de comunicações breves e orais que, de acordo com a Prof.ª Sónia Batista, coorganizadora da reunião, “são a imagem de marca deste evento”.

“Queremos continuar a atrair as pessoas para trazerem os seus casos clínicos mais complexos ou até raros, para obter uma segunda opinião e contribuir para o sucesso do seu desfecho”, explica a também vice-presidente da região Centro do GEEM.

Como tal, a neurologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra destaca as 12 comunicações orais e os 24 casos clínicos discutidos na reunião, salientando, ainda, uma novidade comparativamente a edições anteriores: “Este ano, decidimos selecionar quatro casos clínicos para ser apresentados de forma interativa, com questões dos oradores colocadas à audiência, com opções de votação que estimularam, depois, a discussão”.



Passando para as mesas-redondas do evento, a primeira centrou-se nos *hot topics* do tratamento da EM, na qual o Prof. João Cerqueira falou da segurança das TMD a longo prazo. Segundo o coordenador da consulta de EM do Hospital de Braga, “os fármacos de alta eficácia são utilizados cada vez com mais frequência e mais precocemente para tratar a EM, o que faz com que doentes jovens permaneçam sob o seu efeito durante muitos anos”. Por isso, há que ter em consideração o seu “grande impacto no sistema imunitário, podendo aumentar a possibilidade de desenvolvimento de infeções, doenças autoimunes, cancro e até complicações ao nível da cognição e da remielinização”.

Apesar de, para muitos doentes, “os benefícios destes medicamentos superarem o risco”, nos doentes com mais de 50 anos, João Cerqueira afirma que

SAVE THE DATE  
REUNIÃO DE OUTONO DO GEEM  
**EMC<sup>2</sup>**  
ESCLEROSE MÚLTIPLA  
CURSOS & CASOS CLÍNICOS  
21. OUTUBRO. 2023  
HOTEL VILLA BATALHA

Conteúdos multimédia referentes à Reunião de Primavera do GEEM



## Destaques das recomendações MAGNIMS-CMSC-NAIMS 2021

Outro momento importante do evento foi a sessão conjunta do GEEM e da Sociedade Portuguesa de Neuro-radiologia (SPNR), na qual foi abordado o consenso de 2021 da MAGNIMS (*Magnetic Resonance Imaging in Multiple Sclerosis*), do CMSC (*Consortium of Multiple Sclerosis Centers*) e da NAIMS (*North American Imaging in Multiple Sclerosis Cooperative*). A sessão foi moderada pelo **Dr. Rui Manaças**, presidente da SPNR e diretor do Serviço de Neuro-radiologia do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, na Amadora, que destaca as quatro principais atualizações dos critérios de diagnóstico e monitorização por ressonância magnética (RM) da EM:

- **Protocolos:** “Recomenda-se o uso de protocolos estandardizados e mais curtos”;
- **Uso do gadolínio:** “Anteriormente, utilizava-se de forma sistemática em todos os doentes, tanto no diagnóstico inicial como para controlo terapêutico. Atualmente, recomenda-se um uso mais criterioso, uma vez que os doentes terão de fazer exames de RM por muitos anos na vida”;
- **Lesões do nervo óptico:** “Apesar de ainda não estarem incluídas sequências dedicadas nos critérios oficiais, a sua análise é muito importante, especialmente no diagnóstico inicial, quando se colocam questões de diagnóstico diferencial”;
- **RM da medula espinal:** “Embora de menor valor na monitorização da atividade da doença, não deixa de ser indispensável no diagnóstico inicial, na avaliação da carga lesional, no diagnóstico diferencial e quando, no decorrer da doença, aparecem sintomas e sinais aparentemente inexplicáveis.”

# Mais-valias da reconstituição imunitária na esclerose múltipla

Os benefícios das terapêuticas de reconstituição imunitária na abordagem da esclerose múltipla (EM) estiveram em evidência no simpósio promovido pela Merck, a 25 de março passado, no âmbito da Reunião de Primavera do Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla (GEEM). Os oradores destacaram o perfil de eficácia e segurança da cladribina comprimidos, partilhando também considerações específicas sobre a sua utilização na prática clínica.

Pedro Bastos Reis

**A**s mais-valias das terapêuticas de reconstituição imunitária, comparativamente à imunossupressão contínua, foram evidenciadas na apresentação do Prof. Klaus Schmierer. “A imunossupressão crónica, nomeadamente com terapêuticas direcionadas aos linfócitos, associa-se a um risco contínuo de efeitos adversos, inclusive de malignidade<sup>1-4</sup>”, notou o neurologista e docente na Barts and the London School of Medicine and Dentistry, no Reino Unido. Por seu turno, as terapêuticas de reconstituição imunitária, ao serem administradas em ciclos curtos, “permitem antecipar o risco de efeitos adversos<sup>5</sup>”.

Klaus Schmierer concretizou com os benefícios da cladribina comprimidos, cujo risco de efeitos secundários “é bastante baixo”. Em termos de eficácia, após os dois ciclos desta terapêutica, “o sistema imunológico é redefinido, com potencial de alterar o curso da doença a longo prazo<sup>6-7</sup>”. Como o tratamento não é contínuo, “o *follow-up* da doença pode ser feito por ressonância magnética e outros marcadores clínicos, sem necessidade de tratamento adicional, o que é uma vantagem, sobretudo para as mulheres que pretendem engravidar”, sublinhou o neurologista, enaltecendo ainda a comodidade. “Comparativamente às terapêuticas diárias ou às injeções recorrentes, a cladribina comprimidos é bastante mais conveniente para os doentes.”

Além disso, Klaus Schmierer defendeu a importância de utilizar este fármaco numa fase precoce da EM. “Não devemos adiar a atuação com terapêuticas altamente eficazes e bem toleradas, como é o caso da cladribina comprimidos<sup>8-9</sup>”, explicou.

## Eficácia demonstrada

Em seguida, a Prof.<sup>a</sup> Sónia Batista partilhou procedimentos práticos para utilização da cladribina comprimidos em contexto clínico, começando por realçar que, após dois ciclos terapêuticos, o doente fica livre de tratamento por quatro anos, conforme evidenciado no ensaio clínico CLARITY<sup>8</sup> e na sua extensão<sup>9</sup>. “Os doentes mantêm-se controlados ao longo dos quatro anos seguintes, nomeadamente sem surtos ou novas lesões e sem necessidade de efetuar novo tratamento<sup>8-9</sup>”, referiu a neurologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, acrescentando que tem comprovado essa evidência dos estudos na sua prática clínica.

No entanto, “para conseguir uma reconstituição eficaz do sistema imunitário, a cladribina comprimidos deve ser administrada idealmente numa fase inicial da EM”, alertou a também vice-presidente do GEEM. Acresce que, do ponto de vista da segurança, “utilizar esta terapêutica permite evitar



Prof. Klaus Schmierer



Prof.ª Sónia Batista

“**Para conseguir uma reconstituição eficaz do sistema imunitário, a cladribina comprimidos deve ser administrada numa fase inicial da esclerose múltipla**”

fármacos imunossupressores de utilização contínua, poupando os doentes<sup>10</sup>.”

Sónia Batista considera que “os doentes *naïve* e os doentes que sofreram uma primeira falência terapêutica são os que mais podem beneficiar de uma estratégia de reconstituição imunológica com cladribina comprimidos<sup>11</sup>”. As mulheres que pretendem engravidar também beneficiam particularmente deste fármaco, que lhes “permite ficarem livres de tratamento durante a gravidez e o período pós-parto”. No entanto, a cladribina comprimidos também “é adequada para os doentes idosos e com comorbilidades, uma vez que, não sendo um tratamento de imunossupressão contínua, tem menos efeitos secundários e não tem interações com outros fármacos”, acrescentou a neurologista.

## Monitorização e segurança

Relativamente à monitorização da atividade da EM nos doentes tratados com cladribina comprimidos, Sónia Batista afirmou que, “a recomendação mais consensual é fazer um terceiro ciclo de tratamento em caso de reativação da doença<sup>11</sup>”. “Não existem contraindicações para doses adicionais de cladribina

comprimidos, sendo que os dados de segurança até quatro ciclos indicam que não há problemas inesperados<sup>10</sup>”, frisou a neurologista, acrescentando que, “com a imunidade reconstituída, não existe evidência de risco de neoplasias nem de infeções oportunistas”.

No que concerne ao quinto ano após os primeiros dois ciclos de tratamento, “não existem recomendações muito rígidas”. No entanto, “o procedimento mais consensual é vigiar sem administrar novo ciclo de cladribina comprimidos, salvo em casos excecionais de doença mais grave, nos quais existe o receio de que uma reativação da EM possa incrementar a incapacidade”, indicou a neurologista.

Na última preleção do simpósio, o Dr. Filipe Correia, neurologista na Unidade Local de Saúde de Matosinhos/Hospital Pedro Hispano, abordou o papel dos inibidores da tirosina-cinase de Bruton (BTK) no tratamento da EM. “É uma classe terapêutica na qual se deposita muita expectativa, porque esses fármacos atuam não só na imunidade periférica, mas também na imunidade inata dentro do sistema nervoso central, podendo vir a colmatar uma lacuna terapêutica”, comenta Sónia Batista. 🌸

**Referências:** 1. Dendrou CA, et al. *Nat Rev Immunol*. 2015;15(9):545-558. 2. Nath A, Berger JR. *Curr Treat Options Neurol*. 2012;14(3):241-255. 3. Stokmaier D, et al. *Congresso EAN 2018 [POD399]*. 4. Pakpoor J, et al. *Neuro Immunol Neuroinflamm*. 2015;2(6):e158. doi: 10.1212/NXI.0000000000000158. 5. Giovannoni G. *Curr Opin Neurol*. 2018;31(3):233-243. 6. Comi G, et al. *Mult Scler Relat Disord*. 2019;29:168-174. 7. Giovannoni G, et al. *ECTRIMS 2021 [P975]*. 8. Giovannoni G, et al. *N Engl J Med*. 2010;362:416-426. 9. Giovannoni G, et al. *Mult Scler*. 2018;24(12):1594-1604. 10. De Sèze J, et al. *Neurol Ther*. 2023;12(2):351-369. 11. Meca-Lallana V, et al. *Neurol Ther*. 2022;11(4):1475-1488.



Comentário em vídeo do Prof. Klaus Schmierer sobre as características distintas da cladribina comprimidos

# Sintomas não motores em doenças do movimento



Comissão organizadora (da esq. para a dta.): Prof. Carlos Marinho, Dr.ª Inês Dias, Dr.ª Ana Morgadinho, Prof.ª Leonor Correia Guedes, Dr.ª Joana Damásio, Dr.ª Ana Graça Velon e Prof. Tiago Outeiro. Ausentes da fotografia: Prof.ª Cristina Costa e Prof. Miguel Coelho.

Foi este o tema do congresso anual da Sociedade Portuguesa de Doenças do Movimento (SPDMov), que decorreu nos dias 17 e 18 de março, no Luso. A sessão de homenagem à Prof.ª Paula Coutinho foi um momento distintivo deste evento, no qual também foram eleitos os órgãos sociais da SPDMov para o mandato de 2023-2025.

Diana Vicente

## Órgãos sociais da SPDMov para 2023-2025

No final do segundo dia de congresso, durante a assembleia-geral, foram eleitos os novos órgãos sociais da SPDMov para o mandato de 2023-2025. A Prof.ª Cristina Costa é a nova presidente desta sociedade, ao passo que a Dr.ª Joana Damásio ocupa, atualmente, o cargo de presidente-eleita.



A controvérsia em torno do diagnóstico da doença de Parkinson antes do aparecimento dos sintomas motores foi a temática da primeira sessão científica do congresso. Refletindo sobre a problemática, enquanto moderadora do debate e membro da comissão organizadora, a Dr.ª Ana Graça Velon refere que, “ainda que o reconhecimento desta patologia assente nos sinais clínicos, os sintomas não motores são precoces e têm um impacto significativo até em termos de diagnóstico”. Por isso, a neurologista no Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro apela a “que se esteja atento a estes sinais e à sua investigação para se poder identificar melhor e mais atempadamente os doentes”.

No âmbito do debate, coube ao Prof. Tiago Outeiro defender a perspetiva a favor do diagnóstico antes da manifestação dos sintomas motores. Nesse sentido, o vice-presidente da SPDMov começou por recordar que “a doença de Parkinson é muito mais do que o parkinsonismo, sendo que, décadas antes deste surgir, já existem outras alterações”. “Apesar de ainda não podermos utilizar esses sinais, de forma individual, para diagnosticar esta doença, estamos a chegar a um ponto do conhecimento em que, se juntarmos a observação clínica aos testes genéticos, bioquímicos e de imagem, podemos, com maior certeza, dizer se alguém tem sinais

precoces de doença de Parkinson”, esclarece o também diretor do Departamento de Doenças Neurodegenerativas da Universidade de Göttingen, na Alemanha.

Posteriormente, decorreu um curso sobre sintomas não motores nas doenças do movimento. “Foram abordados alguns sintomas clássicos, como os distúrbios do sono e a alteração do olfato, e outros que, recentemente, têm vindo a ser mais estudados, como a dor e as alterações da visão”, resume a Dr.ª Joana Damásio, membro da comissão organizadora e neurologista no Centro Hospitalar Universitário de Santo António, no Porto.

Deste evento destaca-se, também, a conferência acerca da fisiologia e da fisiopatologia dos gânglios de base e da estimulação cerebral profunda na doença de Parkinson, proferida pelo Prof. Abdelhamid Benazzouz, de França. Segundo Joana Damásio, o convidado “é um especialista de renome internacional nesta área, sobretudo na cirurgia de estimulação cerebral profunda, uma das principais armas terapêuticas na doença de Parkinson e nas distonias”.

### Homenagem e outros highlights

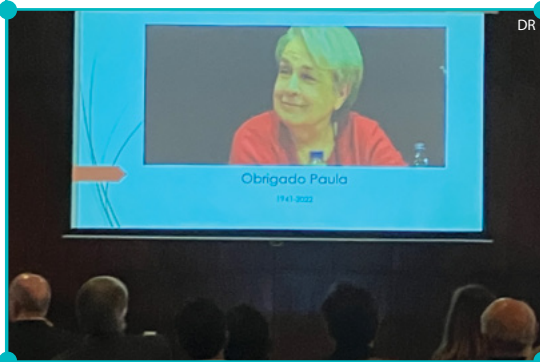
No final do primeiro dia, ocorreu um dos momentos mais marcantes do congresso: a homenagem à Prof.ª Paula Coutinho (1941-2022). Segundo Ana Graça Velon, Paula Coutinho foi “um pilar da Neurologia portuguesa, nomeadamente para o desenvolvimento da especialidade, em termos de prática clínica, ciência e formação”. Uma das suas maiores contribuições foi “um estudo de referência que rastreou, ao nível nacional, as ataxias e as paraparesias”, conforme realça Joana Damásio, explicando que este trabalho tornou possível “perceber as alterações genéticas de uma parte dos doentes, bem como identificar e caracterizar novos genes”.

Relativamente ao segundo dia, a Dr.ª Ana Morgadinho, também membro da comissão organizadora, chama a atenção para a sessão “O que

não pode faltar numa consulta de 20 minutos”. “Este foi um dos momentos com maior audiência, porque a gestão do tempo é uma preocupação no dia-a-dia clínico e assistencial”, justifica. De acordo com a neurologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, o objetivo passou por “relembrar que estratégias devem os clínicos adotar no quotidiano”. “Na apresentação, foi focado o que é preciso fazer ao nível da anamnese, do exame neurológico e da orientação terapêutica, incluindo também a abordagem não medicamentosa”.

Houve ainda uma mesa-redonda organizada em parceria com a Sociedade Portuguesa de Neurociências. Esta é uma relação que Tiago Outeiro considera “muito útil e importante, porque aproxima as comunidades dos clínicos e dos investigadores básicos, que precisam de trabalhar sempre em conjunto”.

No que diz respeito às sessões de comunicações orais e pósteres, Ana Morgadinho salienta “o número elevado de trabalhos submetidos, cujas temáticas traduzem o trabalho clínico e de investigação realizado no dia-a-dia, nos diferentes centros hospitalares”.



Reportagem fotográfica do evento, com vídeos dos entrevistados



# Relação entre epilepsia, inflamação e autoimunidade

Foram estes os três temas que marcaram o 35.º Encontro Nacional de Epileptologia (ENE), que decorreu no passado mês de março, em Lisboa. Organizado pela Liga Portuguesa Contra a Epilepsia (LPCE), o evento contou, pela primeira vez, com a participação da congénere espanhola, numa mesa-redonda sobre epilepsia autoimune. A inflamação do sistema nervoso central, o estado de mal epilético e as doenças sistémicas também estiveram em análise.

Diana Vicente

A reunião começou com uma conferência sobre epileptogénese e inflamação do sistema nervoso central. Sobre este tema, a Dr.ª Inês Marques, co-secretária-geral do ENE, começa por realçar que “a inflamação é fundamental na génese da epilepsia”. “O processo de mediação inflamatória resultante de uma patologia primária infecciosa/inflamatória, mas também de lesões estruturais ou de acidentes vasculares cerebrais, contribui para gerar epilepsia”, concretiza a também neurologista no Hospital Garcia de Orta (HGO), em Almada. Neste âmbito, foram abordados os “diferentes alvos terapêuticos com efeito antiepileptogénico e com efeito anticrise, designadamente algumas abordagens experimentais”.

Ainda no primeiro dia de reunião, destaque para a sessão que contou com a participação da Sociedad Española de Epilepsia (SEEP), que, segundo a Prof.ª Carla Bentes, reflete a “aproximação entre a LPCE e a sua congénere espanhola”. Sobre a temática em discussão – epilepsia autoimune –, a moderadora e presidente da LPCE realça que “a inflamação é um mecanismo central na epileptogénese”, isto é, “no processo fisiopatológico que conduz ao aparecimento da capacidade do cérebro para gerar espontaneamente crises epiléticas”. “A patologia autoimune é cada vez mais

frequente na nossa prática clínica. Por isso, é importante estarmos cada vez mais alerta para este diagnóstico e sabermos orientar e gerir a sua abordagem diagnóstica e terapêutica”, justifica a também neurologista no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria.

## Estado de mal epilético e doenças sistémicas

O segundo e último dia do 35.º ENE arrancou com uma mesa-redonda centrada na fisiopatologia e nos avanços diagnósticos e terapêuticos para o estado de mal epilético refratário inaugural (NORSE) e o estado de mal refratário associado a doença febril (FIRES). Conforme contextualiza o Dr. Francisco Antunes, co-secretário-geral da reunião, o NORSE “surge sem causa”, ao passo que o FIRES “está associado a doenças febris e, na maioria dos casos, pode estar ligado, em termos patológicos e fisiopatológicos, à inflamação, a um processo autoimune e a infeções prévias”. “São situações muito difíceis de tratar”, alerta o neurologista no HGO.

Quanto ao diagnóstico, tanto o NORSE como o FIRES são patologias que estão “muito bem definidas”, o que, segundo Francisco Antunes, permite que a investigação “seja mais abrangente e englobe uma população mais homogênea, de forma a que os re-

sultados, ao nível da terapêutica, sejam mais consistentes”.

De realçar ainda a sessão sobre doenças sistémicas e imunoterapias, um tema bastante pertinente, tendo em conta que, conforme adverte Inês Marques, “as pessoas com doenças autoimunes têm maior probabilidade de vir a desenvolver crises de epilepsia e vice-versa”. Por isso, “cada vez se discute mais a relação entre o processo inflamatório e o seu impacto ao nível sistémico e cerebral”, concretiza a especialista, destacando a preleção da Dr.ª Ana Cordeiro (reumatologista) sobre “gestão de imunossupressão a longo prazo e sobre prevenção e monitorização de complicações”.

Epilepsias refratárias, deteção de crises, estimulação do nervo vago e epilepsia vascular foram outros temas abordados nesta reunião, que contou também com várias apresentações de comunicações orais.



Alguns elementos da comissão organizadora: À frente – Dr.ª Inês Marques e Dr. Francisco Antunes (co-secretários gerais). Atrás – Prof.ª Carla Bentes (presidente da LPCE), Dr.ª Ana Franco, Dr.ª Francisca Sá e Dr.ª Sara Parreira.



A Prof.ª María Ángeles Pérez Jiménez (no púlpito) fez uma apresentação sobre fenótipos eletroclínicos das epilepsias autoimunes. A sessão foi moderada pela Prof.ª Carla Bentes (na mesa).



Best-off do 35.º Encontro Nacional de Epileptologia

## Novos anticorpos nas encefalites autoimunes

Na sessão conjunta entre a LPCE e a SEEP, a Prof.ª María del Mar Carreño, diretora da Unidade de Epilepsia do Hospital Clínic de Barcelona, discorre sobre os avanços no diagnóstico e no tratamento das epilepsias autoimunes nos adultos. “Nos últimos anos, têm vindo a ser descobertos anticorpos associados a tipos específicos de encefalites autoimunes, o que significa que doentes que anteriormente não eram identificados podem agora ser tratados eficazmente com imunoterapia”, esclarece a presidente da SEEP. Nesse sentido, é essencial um diagnóstico atempado, uma vez que “um tratamento precoce garante melhores resultados”. Apesar destes avanços, conclui a especialista, “é preciso continuar a investigação, porque existem distúrbios para os quais não estão ainda disponíveis bons tratamentos, sendo expectável que surjam no futuro”.



# VIDA ATIVA COM PROVAS DADAS NO TÊNIS E NA NEUROLOGIA



A Prof.<sup>ª</sup> Raquel Gil-Gouveia é não só diretora do Serviço de Neurologia do Hospital da Luz Lisboa e presidente da Sociedade Portuguesa de Cefaleias (SPC), como também atleta federada de ténis, modalidade que pratica três vezes por semana, no Clube Nacional de Ginástica da Parede. A neurologista, que também é mãe de três filhos, acumula ainda as atividades de docente e investigadora, nomeadamente na área das cefaleias, na qual se especializou. Uma vida assaz preenchida, mas sempre aberta a novos desafios.

Pedro Bastos Reis

**N**uma manhã soalheira de domingo, encontrámo-nos com Raquel Gil-Gouveia no court de ténis do Clube Nacional de Ginástica (CNG) da Parede por volta das 9h00, ia o treino sensivelmente a meio. Alternando entre jogos individuais e em pares, o ambiente era de boa disposição e entusiasmo. “Sobretudo por uma questão de saúde, sempre procurei fazer exercício físico”, diz a neurologista, que, apesar de já ter praticado vários desportos, como padel, equitação e natação, nunca se considerou uma verdadeira desportista. “Sou daquele tipo de pessoas que, na escola, tinha boas notas a tudo menos a ginástica. Hoje, tenho muito orgulho em ser atleta federada”, afirma.

Raquel Gil-Gouveia começou a praticar ténis no final de 2013, por insistência de um amigo que joga no CNG da Parede. Sob orientação do treinador Júlio Mendes, foi evoluindo, acabando por ser convidada para integrar a equipa feminina do escalão de vete-

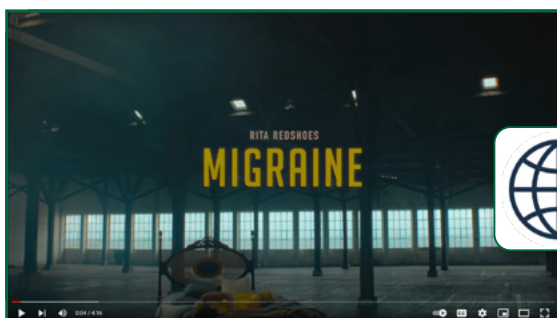
ranos. Questionada sobre o que a fascina no ténis, a neurologista responde que, além da componente coletiva, este é um desporto “muito completo” em termos de técnica, exigindo aprendizagem constante, concentração e perseverança. “O meu treinador costuma dizer que, ao nível a que jogo, 90% das vezes somos nós próprios que erramos, o que nos obriga a trabalhar as falhas para melhorar cada vez mais”, explica a entrevistada, acrescentando que praticar um desporto ao ar livre lhe permite abstrair das preocupações do dia-a-dia.

## COMPETIÇÃO E CAMARADAGEM

Com mais experiência e evolução técnica, Raquel Gil-Gouveia começou a participar em competições, primeiro em equipa, depois a nível individual, sobretudo em torneios regionais, mas também nacionais. Em equipa, prevalece a tática e “as jogadoras são escolhidas de acordo com o perfil das adversárias”.

Neste momento, Raquel Gil-Gouveia ocupa o 30.º lugar do ranking da Federação Portuguesa de Ténis no seu escalão, que tem 143 atletas inscritas, participando mensalmente em torneios. Em 2022, a neurologista competiu, pela primeira vez, num campeonato nacional, mas a estreia “não correu muito bem”. “Logo no primeiro jogo, calhou-me a campeã. Tive azar no sorteio e, naturalmente, fui logo eliminada, mas, nos pares, ficámos em 3.º lugar”, revela. Em torneios regionais, a médica já foi várias vezes ao pódio e, no passado mês de abril, foi mesmo a vencedora do Torneio de Primavera do Clube de Ténis de Sassoeiros.

Apesar dessa conquista, Raquel Gil-Gouveia admite que tem muita margem para evolução. “Tenho de melhorar bastante no jogo sem bola, na atenção e na preparação, porque não posso fazer apenas um jogo reativo”, concretiza a neurologista, revelando que a teimosia é uma das suas maiores qualidades,



## SABIA QUE ...

... Raquel-Gil Gouveia escreveu a letra de uma música da cantora Rita Redshoes?

A colaboração concretizou-se em 2019, no âmbito de uma campanha de sensibilização para a enxaqueca da Sociedade Portuguesa de Cefaleias com a MiGRA Portugal – Associação Portuguesa de Doentes com Enxaqueca e Cefaleias, que acabava de ser criada. A música fala sobre o impacto da enxaqueca na vida dos doentes.

Videoclipe da música “Migraine (What Can’t You See?)”, de Rita Redshoes, com letra de Raquel Gil-Gouveia.

embora também possa ser um defeito. “A teimosia permite aprender e evoluir, mas também pode levar a persistir nos mesmos erros.”

Reconhecendo que a vertente competitiva é muito importante no ténis, Raquel Gil-Gouveia considera, no entanto, que “o espírito de camaradagem e de amizade entre a equipa é o mais importante”, destacando, por isso, os torneios sociais em que participa. “As melhores histórias acontecem durante ou no fim desses torneios”, assegura.

## DA ESPECIALIZAÇÃO À DIREÇÃO DE UM SERVIÇO

Ao nível profissional, Raquel Gil-Gouveia tem-se dedicado, nos últimos anos, à direção do Serviço de Neurologia do Hospital da Luz Lisboa, bem como à investigação, sobretudo na área das cefaleias, contando com cerca de 90 publicações científicas, entre artigos e capítulos de livros.

O interesse pelo estudo das cefaleias começou durante o curso de Medicina, numa aula do Prof. Alexandre Castro Caldas, quando foi desafiada a comprovar a existência da cefaleia por erros de refração. “Falei com a Prof.ª Isabel Pavão Martins e desenhámos um estudo para caracterizar este tipo de cefaleia. Foi aí que começou o meu trabalho de investigação nesta área”, recorda a neurologista, acrescentando que esse estudo foi premiado pela SPC.

A influência de Isabel Pavão Martins viria a ser decisiva na sua carreira. Após o internato geral no Hospital de Egas Moniz, onde “gostava de trabalhar na urgência de Neurologia com o Dr. José Vale”, que também a influenciou bastante profissionalmente, Raquel Gil-Gouveia fez o internato da especialidade de Neurologia no Hospital de Santa Maria, que concluiu em 2005. A partir de 2006, e até dezembro de 2021, manteve a sua participação na consulta de cefaleias dessa instituição. “Tive muita pena de sair”, confessa a neurologista, cuja atividade clínica está, desde então, exclusivamente dedicada ao Hospital da Luz Lisboa (HLL).

A colaboração de Raquel Gil-Gouveia com o HLL começou em 2006, ainda antes da inauguração do hospital. “Para mim, foi uma experiência completamente ‘fora da caixa’ ser a única neurologista e ficar



Raquel Gil-Gouveia com o treinador Júlio Mendes e as colegas da equipa do CNG da Parede.

incumbida de organizar o Serviço de Neurologia. Trabalhei com informáticos, enfermeiros, farmacêuticos hospitalares, outros médicos e a administração. Foi uma experiência que me fez crescer imenso”, sublinha.

Com o crescimento do Serviço de Neurologia, começou a registar-se “um volume importante de doentes com cefaleias”; então, em 2012, Raquel Gil-Gouveia fundou o Centro de Cefaleias do HLL, que coordena desde então. Cinco anos depois, em 2017, assumiu oficialmente a direção do Serviço de Neurologia, o que “surgiu naturalmente com o crescimento da equipa”, que, atualmente, conta com seis neurologistas a tempo integral, cobrindo todas as áreas da especialidade e tendo idoneidade formativa para receber internos.

## VIDA ASSOCIATIVA E ABERTURA A NOVOS DESAFIOS

Em paralelo, Raquel Gil-Gouveia tem mantido uma vida associativa bastante ativa, nacional e internacionalmente. Em Portugal, é presidente da SPC desde 2021, tendo antes ocupado vários cargos, como secretária da direção e vogal do conselho fiscal. “É uma grande honra presidir a SPC”, destaca a neurologista, que faz um balanço “muito positivo” do seu mandato até à data, notando que “tem sido um trabalho contínuo” desde que assumiu funções na direção, em 2009.

Ao nível europeu, Raquel Gil-Gouveia é *member at large* da direção da European Headache Federation desde 2021, desempenhando um papel importante

na organização de eventos e na redação de *guidelines*, uma necessidade contínua, tendo em conta os avanços terapêuticos que se verificam no âmbito das cefaleias. “Conseguimos efetivamente ajudar os doentes com esta patologia, que ficam bastante agradecidos por melhorarem a sua qualidade de vida. Isso é gratificante para os médicos”, enaltece a especialista, frisando que esta área “é também bastante atrativa para o desenvolvimento de trabalhos científicos”.

Às atividades clínicas e de investigação, Raquel Gil-Gouveia juntou, no passado mês de maio, a docência, tendo começado a dar aulas na Faculdade de Medicina da Universidade Católica Portuguesa, onde também é investigadora no Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde desde 2021.

Realçando a sua atração por novos desafios, a neurologista considera que nunca é tarde para aprender, seja na Medicina ou no Desporto, até porque, até há poucos anos, nem lhe passava pela cabeça ser atleta federada de ténis. “Dizem que ‘burros velhos não aprendem línguas’, mas não é verdade”, afirma, entre risos. Conjuguar a vida familiar com a atarefada atividade profissional e os treinos e torneios de ténis não é fácil, mas, recorrendo a outro ditado popular, Raquel Gil-Gouveia prova todos os dias que “quem corre por gosto não cansa”.



Momentos em vídeo da entrevista com Raquel Gil-Gouveia e de um dos seus treinos de domingo



Raquel Gil-Gouveia começou a praticar ténis no final de 2013, sendo atleta federada desde 2018. Treina três vezes por semana (quarta-feira, sábado e domingo), durante duas horas, no Clube Nacional de Ginástica da Parede.



PUBLICIDADE



NOVARTIS

Reimagining Medicine