

Highlights do Fórum de Neurologia 2016
(19 a 21 de maio), dedicado à Neurologia do
comportamento e às doenças do movimento
Pág.11

Breve incursão pela história da Neurologia
em Coimbra, com ênfase em figuras como
Elysio de Moura e António Nunes Vicente
Pág.16

Publicação distribuída
gratuitamente

Correio

spn

 **Jornal da**
Sociedade Portuguesa de
Neurologia

N.º 14 | Ano 6 | quadrimestral | fevereiro de 2016

WWW.SPNEUROLOGIA.COM

«É NECESSÁRIO IR MAIS LONGE NA PREVENÇÃO DO AVC»

O Prof. José Castro Lopes, presidente da Sociedade Portuguesa do AVC e ex-presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia, sublinha que ainda há um caminho a percorrer, com vista a interferir nos diferentes degraus da cascata isquémica de forma mais abrangente, não apenas para tratar, mas também para prevenir a ocorrência de eventos vasculares cerebrais. Este eminente neurologista, que liderou o Serviço de Neurologia do atualmente designado Centro Hospitalar do Porto/Hospital de Santo António durante 25 anos, faz também um balanço da sua preenchedíssima carreira, sempre na linha da frente do combate ao AVC em Portugal
Pág.6



Dias

Evento

Local

+info.

março

11 e 12	28.º Encontro Nacional de Epileptologia	Auditório da Biblioteca Municipal Almeida Garrett, no Porto	www.epilepsia.pt/lpca
17 a 20	10 th World Congress on Controversies in Neurology	Sana Lisboa Hotel	www.comtecmed.com

abril

13 a 15	25 th European Stroke Conference	Veneza, Itália	www.eurostroke.eu/esc-venice-2016
15 a 21	68 th Annual Meeting of the American Academy of Neurology	Vancouver, Canadá	www.aan.com
23 a 28	20.º Congresso Europeu de Medicina Física e de Reabilitação	Centro de Congressos do Estoril	www.esprm2016.com

maio

6 e 7	Reunião de Primavera da Sociedade Portuguesa de Cefaleias	Hotel Dom Gonçalo, Fátima	www.cefaleias-spc.com
10 a 12	2 nd European Stroke Organisation Conference	Barcelona, Espanha	www.esoc2016.com
11 a 14	Neuroiberia 2016 - Congresso Internacional de Neurocirurgia	Centro de Congressos do Estoril	www.neuroiberia2016.pt
13 a 16	21 st Meeting of the European Society of Neurosonology and Cerebral Hemodynamics	Budapeste, Hungria	www.esnch.org
19 a 21	Fórum de Neurologia	Palace Hotel Monte Real, em Leiria	www.spneurologia.com
27	8 th European Board Examination in Neurology	Copenhaga, Dinamarca	www.uems-neuroboard.org/ebn
28 a 31	2 nd Congress of the European Academy of Neurology	Copenhaga, Dinamarca	www.eaneurology.org

junho

3 e 4	30.ª Reunião do Grupo de Estudos de Envelhecimento Cerebral e Demência	Local a definir	www.geecd.org
19 a 23	20 th International Congress of Parkinson's Disease and Movement Disorders	Berlim, Alemanha	www.mdscongress2016.org

MARQUE NA AGENDA

Congresso da Sociedade Portuguesa de Neurologia 2016
23 a 26 de novembro de 2016
 Sana Lisboa Hotel



4th Congress of the European Academy of Neurology
20 a 25 de junho de 2018
 Lisboa



Sumário

ATUALIZAR

5 Curso de Atualização em Neurologia da Escola de Outono da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar teve elevada adesão

ESCUTAR

6 O percurso do Prof. José Castro Lopes na Neurologia, que nunca tirou da «mira» a luta contra as doenças vasculares cerebrais

EXPLORAR

8 Visita ao Serviço de Neurologia do Hospital Pedro Hispano/Unidade Local de Matosinhos

ESCLARECER

10 Princípios estruturantes do diagnóstico do AVC cardioembólico revistos pela Prof.^a Ana Catarina Fonseca

REUNIR

12 Pontos altos da participação portuguesa no 10th World Congress on Controversies in Neurology (CONy), que decorre em Lisboa, entre 17 e 20 de março

13 Perfil temporal, ritmo biológico e matérias associadas em destaque na próxima Reunião de Primavera da Sociedade Portuguesa de Cefaleias

14 O 28.^o Encontro Nacional de Epileptologia (11 e 12 de março) convida à exploração dos circuitos cerebrais em epilepsia

15 Balanço da Reunião de Outono do Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla, que debateu os desafios da inovação terapêutica

RECORDAR

16 As memórias da evolução histórica da Neurologia em Coimbra, pela voz dos Profs. Luís Cunha e António Freire Gonçalves e do Dr. Pedro Nunes Vicente

INTERLIGAR

20 Em entrevista, o Prof. Manuel Teixeira Veríssimo, presidente da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna, defende a necessidade de redefinir o modelo organizativo dos hospitais

PERSONIFICAR

22 A entrega à causa da proteção animal da Dr.^a Marta Vieira Dias



DIREÇÃO DA SPN (da esq. para a dta.): Dr. Luís Negrão (vice-presidente e tesoureiro), Dr.^a Rita Simões (vice-presidente), Dr.^a Ana Amélia Pinto (vice-presidente e secretária-geral) e Prof. Vitor Oliveira (presidente). Ausente na fotografia: Prof.^a Carolina Garrett (vice-presidente)

Época de balanço e antevisão

O início de cada ano é sempre uma altura para traçar objetivos e projetos – uns realistas, outros nem tanto. A Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) não é exceção, mas julgamos que podemos olhar para trás e rever, com satisfação, o percurso do ano anterior.

Em 2015, continuamos com o modelo de fórum dedicado às grandes áreas da Neurologia, com vista a facultarmos aos nossos colegas mais novos (e também aos restantes) cursos sistemáticos de atualização organizados por neurologistas de reconhecida competência nas respetivas áreas. O Fórum de Neurologia 2015, que se realizou em Aveiro, foi dedicado às cefaleias e às demências. Uma vez mais, conseguimos uma adesão maciça dos nossos internos.

De 19 a 21 de maio próximo, vamos ter novo Fórum, a realizar em Monte Real, com dois cursos dedicados à Neurologia do comportamento e às doenças do movimento. Fazemos questão de que estes cursos sejam credenciados com valor formativo pela Ordem dos Médicos.

Nunca será de mais realçar o apoio incondicional dos colegas chamados a ministrar estas formações, bem como a outras atividades da SPN, demonstrando a vitalidade da nossa sociedade científica.

Em 2015, organizámos também o 1.^o Curso de Neuroimunologia Clínica e estamos a preparar uma 2.^a edição para decorrer ainda no primeiro semestre de 2016. O evento clássico da SPN é, sem dúvida, o Congresso Nacional que, em 2015, foi subordinado ao mote da interligação da Neurologia com áreas afins e que teve um número recorde de participantes.

De salientar ainda os encontros pré-congresso de que fazemos ponto de honra na nossa reunião magna. Assim, tivemos reuniões de

cirurgia da epilepsia e de Neurologia do comportamento, o Curso de Introdução à Neurosofologia e, com especial relevo, o 4.^o Simpósio de Enfermagem em Neurologia, iniciativa inovadora que tem vindo a mostrar uma vitalidade constante, batendo recordes sucessivos de participação. Os profissionais de Enfermagem são fulcrais na nossa atividade e o seu aperfeiçoamento técnico em Neurologia é de grande interesse para a melhoria da prática conjunta e do serviço que prestamos à comunidade.

Obtivemos também apoios para a atribuição de prémios incentivadores do aperfeiçoamento incessante. Conseguimos ainda a atribuição de bolsas para estágios no estrangeiro na área das doenças desmielinizantes. Julgamos que este tipo de apoios é da maior importância para a formação dos internos e, por isso, temos lutado por mobilizar outros apoios para outras áreas.

Apraz-nos salientar a colaboração da SPN na realização, em Lisboa, da 10.^a edição do World Congress on Controversies in Neurology (CONy), de 17 a 20 de março próximo.

A notícia mais empolgante é, no entanto, a recente conquista, que divulgamos aqui em primeira mão, da realização do Congresso da European Academy of Neurology (EAN) em Lisboa, de 20 a 25 de junho de 2018. Trata-se de uma parceria da EAN com a SPN, que demonstra a conjugação de esforços e que em muito prestigia a Neurologia nacional.

Pela Direção da Sociedade Portuguesa de Neurologia,

Vitor Oliveira

Vencedores dos Prémios Santa Casa Neurociências 2015



CERIMÓNIA DE ENTREGA (da esq. para a dta.): Pedro Santana Lopes (provedor da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa – SCML), Prof. António Ambrósio (vencedor do Prémio Mantero Belard), Prof.ª Catarina Oliveira (presidente do júri), António Vieira da Silva (ministro do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social), Prof.ª Ana Paula Pêgo (vencedora do Prémio Melo e Castro) e Rita Paiva Chaves (diretora do Departamento de Qualidade e Inovação da SCML)

No dia 2 de dezembro passado, o Palácio Nacional da Ajuda foi palco da cerimónia de entrega dos Prémios Santa Casa Neurociências 2015, que, pelo terceiro ano consecutivo, se destinaram a apoiar a investigação médica e científica na área

das Neurociências. Com o intuito de favorecer a criação de novas respostas para a recuperação e o tratamento das lesões vertebromedulares, o Prémio Melo e Castro, no valor de 200 mil euros, foi atribuído ao projeto «COMBINE – Estraté-

gia regenerativa combinatória para potenciar a regeneração axonal e melhorar a recuperação funcional depois de lesão medular», desenvolvido pela equipa liderada pela Prof.ª Ana Paula Pêgo, investigadora principal e coordenadora do Nanobiomaterials for Targeted Therapies Group, do Instituto de Engenharia Biomédica da Universidade do Porto.

O projeto «Alterações cerebrais na doença de Alzheimer: a retina como um espelho do início e da progressão da doença?» foi, por sua vez, distinguido com o Prémio Mantero Belard. Igualmente no valor de 200 mil euros, este prémio visa promover a investigação sobre doenças neurodegenerativas associadas ao envelhecimento. O projeto vencedor é da autoria de uma equipa de investigadores da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC), do Centro de Neurociências e Biologia Celular e do Instituto de Ciências Nucleares Aplicadas à Saúde da UC, e do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, liderada pelo Prof. António Ambrósio, investigador principal na FMUC.

Campus Neurológico Sénior promove atualização científica

«A intervenção do Serviço Social como abordagem terapêutica não farmacológica» é o tema do simpósio sobre doenças neurodegenerativas que decorrerá no Campus Neurológico Sénior (CNS), em Torres Vedras, no dia 20 de fevereiro. Dirigido a assistentes sociais com interesse em doenças neurológicas e neurodegenerativas, este evento é organizado pelo Prof. Joaquim Ferreira, diretor clínico do CNS, e pela Dr.ª Rita Dias, assistente social no Centro Hospitalar Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria.

Fenomenologia, progressão e tratamento farmacológico e não farmacológico da doença de Parkinson e das demências serão alguns dos tópicos abordados no simpósio, no qual também será discutida a intervenção do Serviço Social na patologia neurológica, a sua eficácia no acompanhamento das pessoas com demência e seus

cuidadores, e ainda o papel das intervenções terapêuticas não farmacológicas nos cuidados paliativos. O simpósio terminará com uma discussão aberta a todos os participantes sobre o papel da intervenção social no tratamento das doenças associadas ao envelhecimento.

No dia 5 de março, decorrerá um novo simpósio no CNS, desta vez dirigido a especialistas e internos de Medicina Geral e Familiar (MGF) e Medicina Interna. Com o tema «Como abordar doentes com patologia do movimento em cuidados de saúde primários», esta reunião é organizada pelo Prof. Joaquim Ferreira e pelo Dr. Carlos Paiva, especialista em MGF na Unidade de Saúde Familiar Arandis, em Lisboa. O programa abarca tópicos como a fenomenologia das doenças do movimento, a abordagem do doente com tremor e com parkinsonismo, os



problemas do movimento mais prevalentes na perspetiva da MGF e as alterações do sono e da marcha. Os participantes são convidados a trazer os seus casos clínicos em vídeo, para apresentarem durante a discussão que vai encerrar o simpósio.

Ficha Técnica

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



Depósito legal n.º 338824/12



Propriedade:
Sociedade Portuguesa de Neurologia
Campo Grande, 380 (3K) Piso 0 - E
1700 - 097 Lisboa
Tel./Fax: (+351) 218 205 854
Tlm.: (+351) 938 149 887
spn.sec@spneurologia.org
www.spneurologia.com



esfera das ideias
PRODUÇÃO DE CONTEÚDOS

Edição: Esfera das Ideias, Lda.
Campo Grande, n.º 56, 8.º B • 1700 - 093 Lisboa
Tel.: (+351) 219 172 815 • Fax: (+351) 218 155 107
geral@esferadasideias.pt • www.esferadasideias.pt • EsferaDasIdeiasLda
Direção: Madalena Barbosa (mbarbosa@esferadasideias.pt)
Marketing e Publicidade: Ricardo Pereira (rpereira@esferadasideias.pt)
Coordenação: Luís Garcia (lgarcia@esferadasideias.pt)
Redação: Ana Rita Lúcio, Luís Garcia e Marisa Teixeira
Fotografia: Rui Jorge • **Design/paginação:** Susana Vale
Colaborações: João Paulo Godinho

Patrocinadores desta edição:



Formação em Neurologia mobilizou Medicina Geral e Familiar



Fruto de uma iniciativa conjunta da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF) com a Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN), a Escola de Outono da APMGF, que decorreu de 18 a 21 de novembro último, integrou o Curso de Atualização em Neurologia, que registou uma significativa adesão por parte dos internos e especialistas de Medicina Geral e Familiar (MGF). Encarregue da coordenação científica deste curso, o Prof. Vitor Oliveira, presidente da SPN, sublinha

«o grande interesse demonstrado pela audiência», que rapidamente atingiu o limite de 30 formandos.

Essa mobilização, traduzida igualmente na «participação bastante ativa» durante as diferentes sessões, deveu-se, em larga medida, ao facto de «os médicos de família sentirem necessidade de atualização nesta área, não só por existirem algumas lacunas em termos de formação em Neurologia, mas também por serem múltiplos os desafios do foro neurológico com que se deparam na sua

prática clínica diária», considera Vitor Oliveira. Desse modo, o Curso de Atualização em Neurologia abrangeu as doenças vasculares cerebrais, as cefaleias, as doenças do movimento, a epilepsia e as demências, «patologias que surgem com alguma regularidade nas consultas de MGF».

Salientando a importância de «estreitar relações com os médicos de família, que estão na primeira linha dos cuidados de saúde», a Prof.^a Cristina Januário, neurologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, faz o balanço do módulo que lecionou sobre doenças do movimento: «Elencámos as doenças mais frequentes, como a doença de Parkinson e outras patologias às quais, apesar de surgirem mais raramente, é igualmente forçoso estar atento, como as coreias, as distonias ou doenças sistémicas que podem acarretar alterações do movimento.»

Além da abordagem às diferentes patologias neurológicas, este curso incidiu ainda, «numa vertente marcadamente prática», sobre o exame neurológico «para avaliação das funções nervosas superiores, dos pares cranianos, da força, dos reflexos, das sensibilidades, da coordenação motora, da marcha e dos sinais meníngeos», resume a Dr.^a Mariana Costa, interna de Neurologia no Centro Hospitalar Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria, que ministrou este módulo conjuntamente com o Prof. Vitor Oliveira.

Tese de doutoramento sobre funções cognitivas durante crises de enxaqueca

A Prof.^a Raquel Gil-Gouveia, neurologista no Hospital da Luz e membro da Comissão Científica da Sociedade Portuguesa de Cefaleias, apresentou e defendeu, no passado dia 11 de dezembro, a sua tese de doutoramento intitulada «Cognitive functions during migraine attacks». Após as provas públicas prestadas na Aula Magna da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (FMUL), a tese foi aprovada com distinção e louvor por unanimidade. O júri foi presidido pelo Prof. José Ducla Soares, vice-presidente do Conselho Científico da FMUL, e composto pelos Profs. Tiago Vaz Maia, José Ferro e Isabel Pavão Martins (orientadora), da FMUL; Sara Cavaco e José Barros (arguentes), do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto; e Carlos Fontes Ribeiro, da Fa-

culdade de Medicina da Universidade de Coimbra.

Justificando a pertinência deste trabalho, Raquel Gil-Gouveia sublinha que «os sintomas cognitivos que ocorrem durante a fase álgica das crises de enxaqueca são muito frequentes, no entanto, estão pouco estudados e, sobretudo, são pouco valorizados como potenciais contributos para a incapacidade funcional durante as crises». Nesse sentido, segundo a autora, este projeto de investigação propôs-se a atingir três objetivos: «estudar a ocorrência de sintomas cognitivos durante as crises de enxaqueca; avaliar a ocorrência de disfunção cognitiva objetivável e do seu substrato neuronal; e estudar o efeito da persistência da enxaqueca após os 50 anos de idade na função cognitiva e no risco de declínio cognitivo».





«Temos uma escola de AVC muito boa em Portugal»

Decano do combate ao acidente vascular cerebral (AVC) em Portugal, o **Prof. José Castro Lopes**, presidente da **Sociedade Portuguesa do AVC (SPAVC)** e ex-presidente da **Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN)**, assegura, em entrevista ao *Correio SPN*, que o futuro da investigação e do tratamento da patologia vascular cerebral no nosso País está «bem entregue» a uma nova geração de «profissionais de excelência». Fazendo uma retrospectiva sobre o seu vasto percurso profissional, no qual se destacam, entre outros marcos, 25 anos na liderança do Serviço de Neurologia do atualmente designado Centro Hospitalar do Porto/Hospital de Santo António, este eminente neurologista mantém-se atento aos desafios que se avizinham, como os avanços «no conhecimento da bioquímica da isquemia cerebral».

— Ana Rita Lúcio e Luís Garcia

◉ **O Prof. Castro Lopes nasceu a 27 de fevereiro de 1934, em Vila Nova de Foz Côa. O que fez o filho de um juiz enveredar pela Medicina? E que caminhos o levaram depois à Neurologia?**

Curiosamente, entre os meus familiares diretos, não havia outros médicos. Foi uma vocação própria, movida pela vontade de ajudar os outros, um ímpeto que, aliás, se mantém até hoje. Uma vez licenciado pela Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, ponderei seguir neurofisiologia e cheguei mesmo a completar um ano de formação em Oftalmologia. Por essa altura, deu-se, porém, a coincidência de no, à época, Hospital Geral de Santo António (HGSA) se assistir ao crescimento de um Serviço *princeps* de Neurologia, fundado pelo Dr. Corino de Andrade em 1940, o qual, em 1960, abriu, pela primeira vez, vagas para internato. Foi então que solicitei a transferência de especialidade e me tornei, nesse mesmo ano, o primeiro interno do Serviço de Neurologia do HGSA.

◉ **Como surgiu o seu particular interesse pela área do AVC?**

A partir do Serviço de Neurologia do HGSA, como é sabido, o Dr. Corino de Andrade foi incentivando a diferenciação dos seus colaboradores e o florescimento de outras subespecialidades no âmbito das ciências neurológicas. No entanto, nenhuma me cativou particularmente. Ainda na década de 1960, comecei a interessar-me pelo AVC, um campo ao qual, na altura, poucos se dedicavam. Eu, pelo contrário, considerava que a Neurologia deveria assumir o tratamento da patologia vascular cerebral, mas essa era uma ideia que encontrava muitas resistências dentro do HGSA.

Em 1970, tive a oportunidade de fazer um estágio no Serviço de Neurologia do Hôpital Universitaire Pitié Salpêtrière, em Paris, dirigido pelo Prof. François Lhermitte, sob a orientação do Prof. Jean-Claude Gautier, que mais tarde, já como diretor deste mesmo Serviço, viria a criar um departamento integralmente dedicado à doença vascular cerebral. O Prof. Jean-Claude Gautier foi um dos pioneiros, a nível mundial, na investigação e no tratamento do AVC e foi durante esse estágio que consolidei a vontade de me dedicar a esta patologia. E nunca mais desisti dela.

◉ **Em França, deparou-se com uma realidade muito diferente da portuguesa em termos de AVC?**

Completamente diferente! Basta dizer que, em Salpêtrière, já existia, no ano de 1970, uma secção e uma consulta próprias para o tratamento desta patologia. Aquele estágio marcou-me muito: nele aprendi, por exemplo, a importância de medir a pressão arterial nos dois braços, um cuidado

que não havia em Portugal. O Prof. Jean-Claude Gautier interessava-se muito pela intervenção terapêutica e isso, de algum modo, contagiou-me.

«Já dispomos de técnicas de intervenção terapêutica muito interessantes, mas é necessário ir mais longe na prevenção do AVC»

☉ Foi o diretor do Serviço de Neurologia do HGSA entre 1977 e 2002. Que legado deixou?

Enquanto diretor do Serviço de Neurologia, procurei formar uma equipa multidisciplinar e promover a subspecialização em diversas frentes: epileptologia, doenças extrapiramidais, cefaleias, doenças neuromusculares, entre outras, sem esquecer, claro, o AVC. Paralelamente, fiz por incentivar a investigação científica e a formação médica contínua, o que se traduziu num número ímpar de doutoramentos realizados – um total de sete – durante os 25 anos em que fui diretor do Serviço de Neurologia.

Congratulo-me também por ter fundado o Núcleo de Estudos de Doença Vasculiar Cerebral do HGSA. Estou satisfeito com a orientação que deixei ao Serviço e julgo que esse legado foi, e continua a ser, reconhecido. Tanto assim é que a Unidade de AVC Prof. Castro Lopes do agora designado Centro Hospitalar do Porto/Hospital de Santo António [CHP/HSA], criada em 2000, recebeu o meu nome após a minha aposentação, por proposta dos meus antigos colaboradores, o que muito me prestigiou.

☉ Aposentou-se em 2002. Hoje em dia, mantém alguma ligação ao Serviço de Neurologia do CHP/HSA?

Quando o Dr. Corino de Andrade se reformou, deixou no Hospital de Santo António o seu so-

bretado. Anos mais tarde, quando foi a minha vez de me aposentar, disse: «Eu não quero ser o sobretudo!» Convidaram-me para continuar a aparecer e ir às reuniões, nomeadamente, mas não o faço, porque não quero que a minha sombra ofusque ninguém. Quem está deve fazer por si. Claro que não é impunemente que se dirige um Serviço por quase um quarto de século: a minha marca está lá. Mas é preciso dar espaço às gerações mais novas. E o Serviço de Neurologia do CHP/HSA é, atualmente, dirigido pelo Prof. Manuel Correia, um profissional extremamente competente e também uma grande figura do combate à doença vascular cerebral. Houve quem propusesse que me fosse dado o título de decano do AVC no nosso País. De facto, sou o mais velho dos que se dedicam a esta área. Porém, gostaria de sublinhar que temos uma escola de AVC muito boa e profissionais de excelência em Portugal.

☉ Foi professor catedrático de Neurologia no Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar e nunca descurou a carreira académica e a investigação científica. Continua a interessar-se por esse campo?

É uma área que continua a motivar-me. Dou um exemplo: por minha iniciativa, a SPAVC, em colaboração com a Universidade do Minho, está a desenvolver um trabalho de investigação muito interessante sobre os potenciais benefícios do consumo moderado de vinho na prevenção do AVC. Em breve, será publicado o primeiro *paper* desta investigação científica.

☉ Como perspetiva o futuro do combate ao AVC?

Já dispomos de técnicas de intervenção terapêutica na fase aguda muito interessantes, mas é necessário ir mais longe na prevenção do AVC. Têm-se dado passos muito significativos no conhecimento da bioquímica da isquemia cerebral, mas continuamos a intervir isoladamente sobre alguns degraus da cascata isquémica, quando deveríamos procurar interferir neste fenómeno de forma mais abrangente possível, o que ainda não se conseguiu. 🌟

Uma década na liderança da SPAVC

Fundador e presidente da Sociedade Portuguesa do AVC (SPAVC), que nasceu a 8 de março de 2005, José Castro Lopes recorda que a criação deste organismo resultou «de uma necessidade sentida pelo Grupo de Estudos de Doenças Cerebrovasculares da Sociedade Portuguesa de Neurologia, no sentido de, dando cumprimento aos seus estatutos, poder transmitir, não só à comunidade científica, mas à própria sociedade civil, o seu conhecimento sobre o universo das doenças cerebrovasculares». Prestes a completar 11 anos de existência, a SPAVC «tem trilhado um percurso em crescendo e de afirmação». «Estamos no bom caminho para continuar a levar a cabo um trabalho meritório, promovendo o estudo, a investigação e a educação sobre esta doença, como consagrado nos seus estatutos», frisa Castro Lopes.

Marcos de uma carreira repleta



DR

1977-2002

Diretor do Serviço de Neurologia do Hospital Geral de Santo António (HGSA)



1981-1986

Presidente do Colégio de Neurologia da Ordem dos Médicos

1982-1988

Diretor clínico do HGSA

1985-1987

Assessor do presidente da Comissão Inter-Hospitalar do Porto

1988-1989

Presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN)



1995-1998

Presidente da direção do Grupo de Estudos de Doenças Cerebrovasculares da SPN



DR

1997-2002

Professor catedrático convidado de Neurologia no Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar/Universidade do Porto



Desde 2005

Presidente da Sociedade Portuguesa do Acidente Vascular Cerebral



O renascer de um Serviço

À FRENTE (da esq. para a dta.): Diana Monteiro (assistente técnica), Dr.ª Catarina Cruto (neurologista), Dr. Paulo Coelho (neurologista), Heloísa Silva (técnica de diagnóstico e terapêutica – TDT), Dr. João Massano (neurologista), Dr.ª Vanessa Carvalho (interna), Dr.ª Manuela Costa (diretora) e Dr. João Martins (neurologista e neurofisiologista). ATRÁS: Daniel Borges (TDT), Dr.ª Carlota Cunha (interna), Dr. Filipe Correia (neurologista) e Filipe Morim (TDT). A Dr.ª Sara França (ausente na foto) é também neurologista desta equipa

É no 3.º piso do Hospital Pedro Hispano/Unidade Local de Saúde de Matosinhos (HPH/ULSM) que se localiza o Serviço de Neurologia desde 2011. Foi neste ano que se começaram a dar os primeiros passos para chegar ao estado atual, em que eficiência, inovação e formação são palavras de ordem. Um verdadeiro renascimento deste Serviço criado em 1997.

Marisa Teixeira

No dia da reportagem, a Dr.ª Manuela Costa esperava-nos junto ao elevador com um sorriso nos lábios e rapidamente nos deu a conhecer o Serviço que dirige desde 2011. Logo percebemos que a organização é uma característica forte desta neurologista, que contribuiu para que a Neurologia no HPH/ULSM adquirisse uma nova dinâmica, como fomos percebendo ao longo da reportagem. Mas já lá vamos.

A visita dos repórteres do *Correio SPN* iniciou-se no Laboratório de Neurofisiologia, guiada pelo Dr. Daniel Borges, técnico de diagnóstico e terapêutica e coordenador da equipa técnica, que refere: «Foram introduzidos exames inovadores neste Hospital, como o rastreio auditivo neonatal efetuado em 2013 e 2014, a EEG [eletroencefalografia] em ambulatório de 24 horas, no âmbito das patologias do sono, internalizaram-se os estudos poligráficos de sono noturno (PSG [polissonografia] de nível 1) e os testes de latências múltiplas de sono [TLMS], o que contribuiu determinante para o aumento do nível de satisfação dos nossos doentes.» E ainda no âmbito da inovação, ficámos a saber que neste Serviço também se realizam co-registos EEG-EMG (eletroencefalografia-eletromiografia) *back-averaging*, permitindo determinar a existência de correlação cortical da atividade eletromiográfica.

A Unidade de Monitorização Prolongada de Epilepsia é outra das mais-valias neste Serviço, sendo, de acordo com Daniel Borges, «crucial para o estudo de doentes com potencial indicação cirúrgica e para o diagnóstico diferencial de eventos epiléticos/pseudoepiléticos e sua correlação clínica-eletroencefalográfica».

Mãos à obra para reerguer o Serviço

No início da atividade do Serviço de Neurologia do HPH/ULSM, a equipa era constituída por cinco elementos, tendo aumentado para oito, com idoneidade formativa total. Contudo, diversas vicissitudes levaram à progressiva saída de neurologistas. Em 2011, Manuela Costa, que assistiu a tudo, assumiu o cargo até então ocupado pelo Dr. Dílio Alves, chegando ao final desse mesmo ano apenas com três internos em Neurologia, dois do 4.º ano e um do 1.º ano.

«Quando me fizeram o convite para abraçar este projeto, eu só podia seguir dois caminhos – ou desistia ou aceitava reconstruir o Serviço de Neurologia», comenta Manuela Costa, que decidiu pôr mãos à obra. O primeiro passo foi elaborar um plano de ação para o triénio seguinte, definindo linhas estratégicas e objetivos a cumprir. «As prioridades eram muitas, tive de colocar o foco nas várias áreas, principalmente na atividade assistencial, manter o laboratório

e fazê-lo crescer, sem esquecer a formação. Foi assim que conseguimos sobreviver.» Apesar de ter o apoio possível da administração hospitalar, foram tempos difíceis, pois, na altura, as novas contratações estavam bloqueadas. No entanto, paulatinamente, foram-se implementando algumas mudanças. Das duas pequenas salas no piso 0, onde funcionava o Serviço de Neurologia, passou-se para o piso 3, onde foi possível usufruir de mais espaço.

NÚMEROS DE 2015

- **7 neurologistas**
- **3 técnicos de diagnóstico**
- **1 assistente técnica**
- **875 internamentos**
- **6 692 consultas, das quais 1 750 foram primeiras**
- **2 706 exames de neurofisiologia e 138 eco-Dopplers**
- **598 doentes com AVC (205 ativações da Via Verde)**
- **354 doentes tratados com toxina botulínica**

O Dr. Filipe Correia, que integra este Serviço desde 2008, recorda os sacrifícios que todos fizeram na altura em que era interno. «Tínhamos muitas urgências, muitas consultas, pouco tempo para outras atividades, mas aprendemos muito e acabámos por ser os alicerces deste Serviço, com novos e assegurados valores.» Especialista desde 2013, Filipe Correia assumiu então a área das doenças desmielinizantes. Um dos seus projetos mais recentes, para o qual contará com a colaboração da Dr.ª Sara França, é o desenvolvimento desta consulta, com o propósito de a tornar num centro de tratamento de esclerose múltipla.

Aposta contínua na diferenciação

Outra novidade é que está a ser reestruturada a consulta de neurocognição, sob a responsabilidade da Dr.ª Catarina Cruto, que também se dedica à epilepsia e às doenças cerebrovasculares, e do Dr. João Massano, mais ligado às doenças do movimento e distonias. Estes dois neurologistas integraram a equipa, respetivamente, em 2014 e 2013. «O objetivo da consulta de neurocognição será melhorar a referência dos doentes, ajudando os especialistas em Medicina geral e Familiar [MGF] no estabelecimento do diagnóstico e no apoio social a estes doentes», destaca Catarina Cruto.

Na prática, está a ser elaborado um protocolo de referência para que os médicos de MGF possam colaborar no estudo dos doentes com alterações cognitivas e melhorar a sua referência. João Massano explica que contam com a colaboração da Neuropsicologia, da Psiquiatria e da Neurorradiologia. «Temos também a possibilidade de utilizar biomarcadores no diagnóstico, não esquecendo a importância de informar e debater a situação com o doente e a sua família», acrescenta.

Já na sala dedicada à EMG e à realização dos potenciais evocados multimodais, ficámos a saber que o Dr. João Martins, que chegou a este

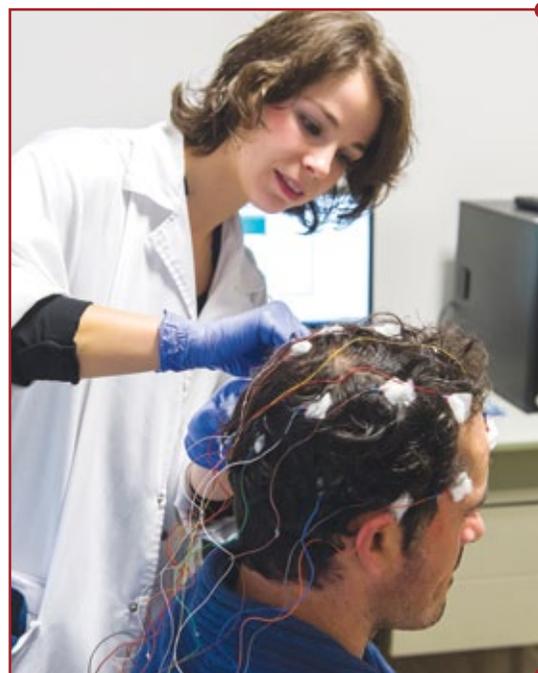
Serviço em 2012, tem a seu cargo a consulta de doenças neuromusculares. Neste momento, está também a coordenar um estudo epidemiológico nacional sobre a doença de Pompe. «Trata-se de uma investigação que envolve 20 centros portugueses e estamos a recrutar doentes, ao longo de dois anos, para testar enzimaticamente uma patologia que, apesar de rara, importa diagnosticar, pois tem tratamento», sublinha este neurologista.

Motivação, empenho e gestão eficiente

Comentando o crescimento do Serviço de Neurologia do HPH/ULM, João Martins diz que assistiu a uma «evolução meteórica». Mal chegou, apesar de tudo o que estava a acontecer, este neurologista foi logo incentivado pela diretora a realizar o ciclo de estudos especiais em Neurofisiologia Clínica no Centro Hospitalar do Porto/Hospital de Santo António, que completou há dois anos. Neste momento, o Dr. Paulo Coelho está a frequentar esta mesma formação, com o intuito de se especializar na realização dos relatórios de EEG, potenciais evocados, monitorização da epilepsia e estudo do sono. A par disso, este neurologista vai continuar a dedicar-se à neurosonologia.

Por falar em formação, é de frisar que este Serviço de Neurologia perdeu a idoneidade em 2011, mas readquiriu-a no final de 2014. No ano seguinte, recebeu uma interna de Neurologia, 23 internos de Medicina Geral e Familiar, um de Medicina Interna, um de Psiquiatria, seis do Ano Comum, alunos de Neurologia do 4.º ano do Mestrado Integrado de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto e estagiários de neurofisiologia/fisiologia clínica das escolas superiores de tecnologias de saúde do Porto e de Coimbra.

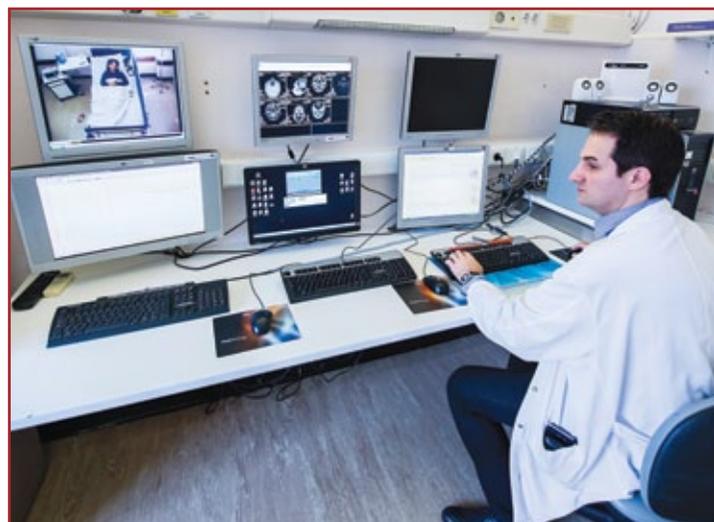
Paulo Coelho lembra que ao chegar, em 2014, sentiu-se «em casa e satisfeito», pois ingressou numa «equipa dinâmica e competente, com uma diretora que se preocupa em estimular as pessoas». Aliás, são todos unânimes no reconhecimento



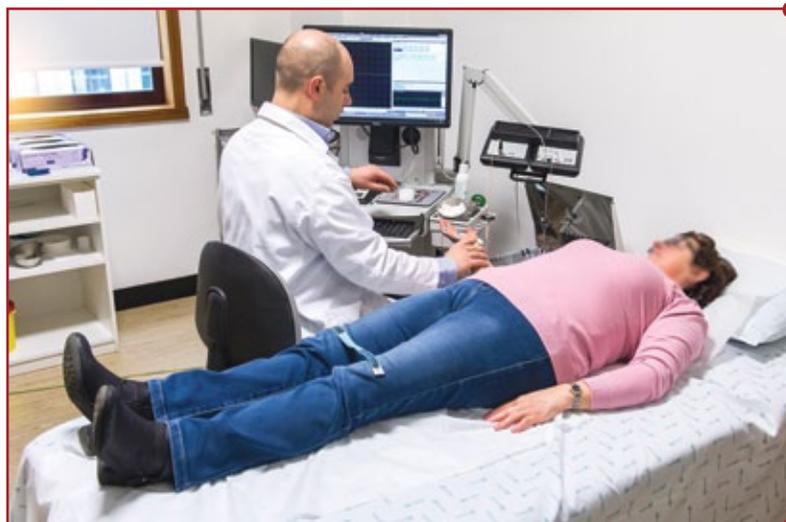
O EEG do sono é um dos exames que se realizam neste Serviço de Neurologia, com recurso a tecnologia de ponta, captando imagem e som

do empenho e da dedicação de Manuela Costa. Por sua vez, Daniel Borges sublinha: «O aumento significativo de produção do laboratório de neurofisiologia, com o contributo do Prof. Alberto Leal, comprova que a organização e a gestão eficiente da direção do Serviço fazem toda a diferença.»

Ao olhar para trás, Manuela Costa conclui que o Serviço de Neurologia do HPH/ULSM se reconstruiu, assumindo-se hoje como um local privilegiado de tratamento das doenças neurológicas, com capacidade para investigar os doentes na sua plenitude. Agora, o objetivo principal é continuar a apostar na inovação. «Pode dizer-se que este Serviço renasceu e tem um grande potencial de crescimento. A equipa é de elevada qualidade técnico-científica, está motivada e os nossos doentes estão satisfeitos. Há que continuar a progredir.»



A Unidade de Monitorização Prolongada de Epilepsia é fundamental no estudo dos doentes com epilepsia refratária



A eletromiografia é realizada numa sala própria, onde também se efetuam os potenciais evocados multimodais

Prof.^a Ana Catarina Fonseca

Neurologista no Centro Hospitalar Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria



Diagnóstico do AVC cardioembólico

As patologias cardíacas que podem originar embolismo cerebral podem sistematizar-se em cinco grupos:

- Arritmias, especialmente fibrilhação auricular (FA), flutter auricular e doença do nódulo sinusal;
- Doenças cardíacas valvulares, incluindo estenose mitral, válvulas cardíacas prostéticas, endocardite infecciosa e endocardite marântica;
- Alterações do miocárdio ventricular, conduzindo a dilatação ventricular, podendo ser desencadeadas por doença cardíaca isquémica ou miocardite;
- Massas intracardíacas, tais como trombos ou massas tumorais, nomeadamente mixomas;
- Shunts intracardíacos, especialmente forâmen oval patente e defeitos do septo interauricular, conduzindo a um mecanismo de embolismo paradoxal.

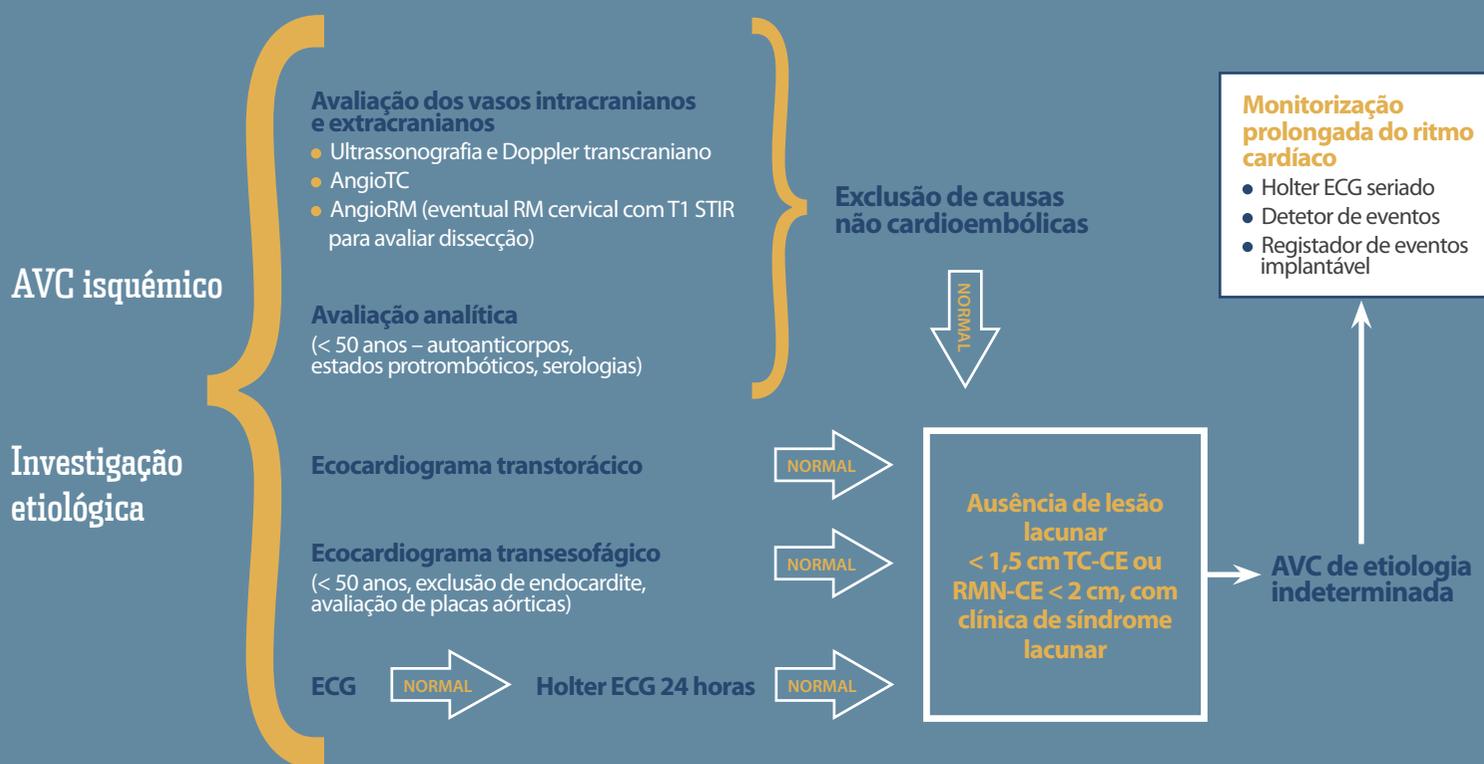
O potencial embólico das situações acima descritas não é igual e a classificação *Trial of Org 10172 in Acute Stroke Treatment* (TOAST) divide estas potenciais fontes embólicas em fonte de alto risco ou de médio risco, consoante a evidência da sua propensão relativa para embolizar.

Características clínicas e imagiológicas

Existem características clínicas que podem sugerir uma etiologia cardioembólica, tais como a presença de uma manobra de Valsalva a preceder a instalação de um acidente vascular cerebral (AVC) cardioembólico, sugerindo um embolismo paradoxal; a presença de um défice neurológico máximo desde o início do AVC; uma regressão rápida de sintomas ou uma afasia de Wernicke isolada. A nível imagiológico, esta etiologia pode ser sinalizada pela presença de lesões isquémicas simultâneas em mais do que um território vascular, enfartes em múltiplos níveis na circulação posterior ou uma transformação hemorrágica de um enfarte isquémico.

Os principais meios complementares de diagnóstico utilizados para investigação de uma etiologia cardioembólica incluem o ecocardiograma transtorácico e transesofágico (para avaliar a morfologia cardíaca), o eletrocardiograma (ECG), o registo de Holter ou as monitorizações prolongadas do ritmo cardíaco utilizando detetores de eventos ou registadores de eventos implantáveis (para avaliar o ritmo cardíaco).

Atribui-se uma etiologia cardioembólica quando o êmbolo que causa a oclusão de um vaso cerebral tem uma origem cardíaca ou quando ocorre a passagem de material embólico proveniente do sistema venoso através do coração (embolismo paradoxal). O número de alterações cardíacas a que se atribui um potencial embólico tem vindo a aumentar substancialmente ao longo do tempo, com o evoluir dos métodos de imagem.



AVC: acidente vascular cerebral; AngioTC: angiogramia; AngioRM: angiografia por ressonância magnética; RM: ressonância magnética; STIR: short tau inversion recovery; ECG: eletrocardiograma; TC-CE: tomografia computadorizada cranioencefálica; RMN-CE: ressonância magnética nuclear cranioencefálica

Neurologia do comportamento e doenças do movimento presidem Fórum de Neurologia 2016

Na esteira do formato que revelou ser uma aposta ganha em anos anteriores, a próxima edição do Fórum de Neurologia (19 a 21 de maio, no Palace Hotel Monte Real, em Leiria) será dividida em dois cursos subordinados à Neurologia do comportamento e às doenças do movimento. Fazendo jus à sua índole marcadamente prática e didática, esta reunião organizada pela Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) constitui uma oportunidade de formação certificada e é vocacionada especialmente para os internos da especialidade.

Ana Rita Lúcio

Oportunidade por excelência para que «os mais jovens possam consolidar a sua formação em temas-chave da área», o Fórum de Neurologia abre também as portas «aos especialistas desta ou de outras disciplinas limítrofes para rever ou atualizar conhecimentos fundamentais», frisa o Prof. Vítor Oliveira, presidente da SPN e coordenador desta reunião. Dando continuidade «ao trabalho desenvolvido em anteriores edições», no sentido de «versar sobre as principais áreas de atuação dos neurologistas», este ano, estão em foco a Neurologia do comportamento e as doenças do movimento.

No que concerne ao primeiro tópico, «o mote serão as funções cognitivas superiores», explicita a Dr.^a Cláudia Guarda, neurologista no Hospital Garcia de Orta, em Almada, e presidente da Secção de Neurologia do Comportamento da SPN, que está encarregue de organizar o Curso de Neurologia do Comportamento. Em análise estarão, entre outras, a linguagem, a memória, as funções executivas, as capacidades visuo-perceptivas, «assim como a vertente de comportamento e de cognição social», enumera esta especialista.

Merecedoras de atenção serão igualmente as patologias que tendem a estar mais frequentemente associadas a alterações nas funções cognitivas superiores. Ainda que «potencialmente todas as doenças do foro neurológico possam afetar de alguma forma estas funções, há grupos patológicos que tipicamente se caracterizam por alterações muito claras a este nível», nota Cláudia Guarda. E exemplifica: «É o caso das demências e dos acidentes vasculares cerebrais, bem como



Dr.^a Cláudia Guarda

das epilepsias e até, embora com menor expressão, das doenças do movimento e da esclerose múltipla.»

Segundo esta responsável, outro dos objetivos basilares do Curso de Neurologia do Comportamento consiste em demonstrar «as ferramentas de avaliação destas funções que os neurologistas possam aplicar de um modo menos formal e mais imediato durante a consulta ou no internamento». Em discussão estará também «a bateria de exames para avaliação neuropsicológica formal, disponibilizados por laboratórios de neuropsicologia e de Neurologia do comportamento», através dos quais se torna possível «estudar essas funções mais aprofundadamente, para perceber a que nível do processo cognitivo podem estar a ocorrer defeitos».



Prof.^a Cristina Januário

Estado da arte em doenças do movimento

Já o Curso de Doenças do Movimento, organizado pela Prof.^a Cristina Januário, neurologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, terá «como principal enfoque a doença de Parkinson (DP), as coreias e as distonias», adianta esta especialista. Na «mira» estarão, em particular, «as opções terapêuticas que abrem novos horizontes no tratamento da doença de Parkinson», designadamente nos seus estádios mais avançados.

Embora as soluções terapêuticas para as doenças do movimento não estejam em acentuada ebulição neste momento, como noutras vertentes da Neurologia, «há novas abordagens terapêuticas que devem ser tidas em linha de conta», ressalva Cristina Januário. Com este propósito, o Curso incidirá, desde logo, sobre «os avanços na genética das doenças do movimento e o seu contributo para o conhecimento da etiopatogenia da doença». Paralelamente, em relação à DP, será dado destaque «a uma nova forma de encarar um fármaco já bem conhecido»: a apomorfina. «Existem evidências de que há doentes em estádios mais avançados que beneficiam com protocolos de administração contínua desta molécula», esclarece a neurologista. ✨

Tratamentos dos estádios avançados da DP

Uma das temáticas em análise no Curso de Doenças do Movimento será a cirurgia de estimulação cerebral profunda no contexto da doença de Parkinson (DP), bem como os requisitos e o reconhecimento dos doentes que beneficiarão com cada uma das terapêuticas propostas nos estádios mais avançados desta patologia. Como explica Cristina Januário, este é um «tratamento alternativo para doentes com flutuações na resposta terapêutica à levodopa». Todavia, atualmente, questiona-se «se esta pode vir a ser uma opção em fases mais precoces da doença».



Controvérsias em Neurologia debatidas com importante contributo português



Prof. Alexandre de Mendonça



Prof. Joaquim Ferreira



Dr. Jorge Lains



Dr.ª Teresa Coelho

Palco da 10.^a edição do World Congress on Controversies in Neurology (CONY), que decorrerá de 17 a 20 de março, no Sana Lisboa Hotel, Portugal terá honras de destaque no programa científico desta prestigiada reunião internacional, em cujos debates figurarão alguns dos mais proeminentes especialistas nacionais em demências, cefaleias, epilepsia, esclerose múltipla, doenças do movimento, acidente vascular cerebral (AVC) e reabilitação.

Ana Rita Lúcio

Neurologista e investigador principal na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, ao Prof. Alexandre de Mendonça caberá moderar o espaço de discussão dedicado às demências, no qual realça, designadamente, as sessões sobre as fronteiras atuais e futuras do diagnóstico imagiológico. Tendo em conta que a tomografia por emissão de positrões com o composto B de Pittsburgh (PET-PiB, na sigla em inglês) para quantificar os depósitos cerebrais do péptido beta-amiloide «veio revolucionar o diagnóstico da doença de Alzheimer, tornando possível que este se faça antes mesmo da manifestação de quaisquer sintomas», indagar-se-á «quais os doentes que mais poderão beneficiar com este exame ainda oneroso e de difícil acesso», antecipa o moderador.

Outro tópico importante que estará em debate é o papel da proteína tau enquanto biomarcador, podendo «abrir novas e importantes perspetivas no diagnóstico das demências». Ressalvando que a deposição desta proteína está também associada a outras doenças, «nomeadamente algumas

formas de demência frontotemporal», Alexandre de Mendonça lembra que «interessa perceber o que podem acrescentar à imagem de amiloide os ligandos que marcam a tau e que estão já a ser usados em PET». A conjugação de ambos – e eventualmente até de outros biomarcadores – «poderá ser a chave para um diagnóstico cada vez mais preciso destas patologias», frisa.

Novos horizontes terapêuticos e de reabilitação

A série de debates dedicados às doenças do movimento/doença de Parkinson (DP) será moderada pelo Prof. Joaquim Ferreira, presidente da Secção Europeia da Sociedade Internacional da Doença de Parkinson e Doenças do Movimento. O também neurologista no Centro Hospitalar Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria (CHLN/HSM) vai moderar ainda a sessão que questionará se «a microbiana e a nutrição são importantes no tratamento da DP». «O reconhecimento do papel do intestino na patogénese inicial desta doença, a par da associação

entre a cafeína e o tabaco e um menor risco de desenvolvimento da mesma, trouxeram um interesse adicional para a discussão do papel da flora intestinal nesta associação e, conseqüentemente, na abordagem terapêutica», justifica.

Num outro momento, desta feita como orador, Joaquim Ferreira discutirá se os inibidores da catecol-O-metiltransferase (COMT) têm futuro, uma vez que poderão aparecer moléculas desta classe farmacológica «mais potentes» e com formas de administração «mais simples e confortáveis». Em foco estará o opicapone, que se encontra «em fase de avaliação pela Agência Europeia do Medicamento». Em contraponto, os argumentos desfavoráveis a esta proposição deverão centrar-se «na magnitude do benefício dos fármacos atualmente disponíveis e nos problemas de segurança descritos com o tolcapone», adianta Joaquim Ferreira.

Em debate estarão ainda as controvérsias quanto à reabilitação pós-AVC, nas sessões moderadas pelo Dr. Jorge Lains, diretor do Serviço de Consulta Externa e de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais, na Tocha. Incidindo sobre um dos tópicos-alvo nesta área – «a mudança de paradigma na proteção e na recuperação cerebral», este especialista em Medicina Física e de Reabilitação assume «a falta de consenso a este nível». «Subsistem muitas perguntas: quando acaba a proteção e começa a recuperação? Com que intensidade deve ser feita a recuperação, quando deve começar e até onde deve ir? As evidências científicas não são taxativas», conclui.

Controvérsias na terapêutica da PAF

Para comemorar o seu 10.^o aniversário, o CONY prestará tributo ao país-anfitrião, com sessões especiais sobre a polineuropatia amiloidótica familiar (PAF) e a doença de Machado-Joseph, ambas descritas por portugueses. Presidindo o simpósio-satélite dedicado à PAF, lado a lado com a Dr.ª Isabel Conceição, neurologista no CHLN/HSM, a Dr.ª Teresa Coelho, responsável pela Unidade Corino de Andrade do Centro Hospitalar do Porto/Hospital de Santo António, versará sobre as terapêuticas medicamentosas desta patologia. Embora a sessão «não obedeça ao tradicional formato de discussão de argumentos prós e contra», será abordada «uma das matérias mais polémicas» – tratamento farmacológico *versus* transplante. «A controvérsia reside nos critérios de escolha da terapêutica: questiona-se se devemos encaminhar os doentes preferencialmente para transplante, ou se devemos privilegiar a medicação e, só se esta falhar, optar pelo transplante», esclarece Teresa Coelho.

Perfil temporal, ritmo biológico e cefaleias

«Relógios, calendários, agendas e diários: perfil temporal, ritmo biológico e matérias associadas em cefaleias» é o tema da próxima Reunião de Primavera da Sociedade Portuguesa de Cefaleias (SPC), que vai decorrer nos dias 6 e 7 de maio, no Hotel Dom Gonçalo, em Fátima.

Luís Garcia

O tema central da Reunião de Primavera da SPC será o «pano de fundo» dos diversos momentos, a começar por uma sessão de treino para internos de Neurologia no tratamento da enxaqueca crónica, na manhã do dia 6 de maio. Na parte da tarde, será abordada a história das cefaleias e decorrerão as apresentações clínicas interativas.

Já no dia 7 de maio, após uma sessão de comunicações livres, a Prof.^a Teresa Paiva, neurologista em Lisboa, vai proferir a palestra «Cefaleias, sono e cronobiologia». De acordo com a expectativa do Prof. José Barros, presidente da SPC, esta será «uma conferência brilhante e integradora de uma miríade de conhecimentos e experiências» daquela que considera ser «uma neurologista e neurofisiologista de referência, quer em enxaqueca quer nas doenças do sono, tendo esta-

do envolvida na génese e no desenvolvimento destas duas áreas da Neurologia funcional em Portugal».

Segundo José Barros, o perfil temporal é a principal dimensão da história clínica, a chave do diagnóstico das cefaleias e uma ferramenta importante na avaliação do seu impacto na qualidade de vida. «O tempo e os ritmos biológicos moldam indelevelmente a enxaqueca, o *cluster headache* e outras cefaleias primárias, seja ao longo da vida (em diferentes idades: menarca, período menstrual, gravidez e menopausa), durante o ano (trabalho, férias ou festividades; horas de luz, temperatura e pressão atmosférica) ou no decorrer de um dia (luz ou escuridão, vigília ou sono, saciedade ou jejum, abuso ou privação, esforço ou relaxamento, tristeza, contentamento ou euforia).»



Segundo o presidente da SPC, estas são matérias que se cruzam com fatores endógenos (hormonais, genéticos e epigenéticos, por exemplo) e determinantes ambientais. «O hipotálamo tem sido a estrutura encefálica mais citada, mas a compreensão fisiopatológica é mais vasta e largamente desconhecida», conclui José Barros.

PUB.

DOR NEUROPÁTICA
PERDA DE PESO
DISFUNÇÃO ERÉTIL
ATROFIA MUSCULAR
DISESTESIAS
DIARREIA*

PAF-TTR
(Polineuropatia Amiloidótica
Familiar associada à transtirretina)

Uma doença neurodegenerativa,
progressiva e irreversível que
poderá estar oculta
nos sintomas

*Lista não representativa de todos os sintomas de PAF-TTR
(Polineuropatia Amiloidótica Familiar associada à transtirretina)



Laboratórios Pfizer, Lda
Largo Paiva, Edifício 12 - 2780 271 Nave Santa
N.º 1200-162 156 - 1700 Cascais n.º 12 056
Capital Social 4 7345 000 00
Tel. +351 214 226 500 - Fax +351 214 214 000
www.pfizer.pt

Epileptologia explora circuitos cerebrais

O 28.º Encontro Nacional de Epileptologia (ENE), agendado para os dias 11 e 12 do próximo mês de março, no Auditório da Biblioteca Municipal Almeida Garrett, no Porto, terá como mote a análise dos circuitos cerebrais

— Ana Rita Lúcio

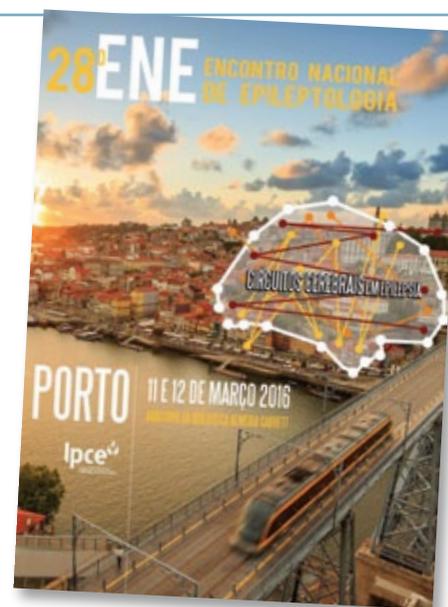
Este ano, a reunião magna da epileptologia portuguesa visa questionar «a forma como as conexões entre as diferentes regiões cerebrais podem ser estudadas e relacionar-se com as crises e as próprias características da epilepsia», realça o Dr. Ricardo Rego, secretário do ENE. O também neurologista no Centro Hospitalar de São João (CHSJ), no Porto, e presidente da Delegação Norte da Liga Portuguesa Contra a Epilepsia (LPCE) adianta que este tema presidirá «a três momentos-chave» do 28.º ENE. O primeiro será a conferência «Circuitos em epilepsia: da semiologia à localização», que procurará identificar, «a partir das manifestações clínicas do doente, a possível ativação de diferentes regiões do cérebro».

Por seu turno, a conferência «Circuitos em epilepsia: implicações diagnósticas e terapêuticas do conectoma cerebral» incidirá particularmente sobre «o mapeamento das conexões que se estabelecem entre as diferentes regiões do cérebro, através das tecnologias disponíveis em termos

de imagem cerebral», explica Ricardo Rego. Já a mesa-redonda «Circuitos funcionais: prever e prevenir défices após cirurgia de epilepsia» colocará em evidência «o papel da ressonância funcional e da estimulação elétrica cerebral».

Igualmente no plano cirúrgico, esta reunião contemplará um debate, «com a apresentação de argumentos a favor e contra», sobre a cirurgia antes da refratariedade, «um tópico muito controverso», como frisa o secretário do ENE. Vai organizar-se também uma mesa-redonda que questionará: «O que deve ser feito quando a medicação falha e a cirurgia curativa não é opção?» No fundo, esta é «uma sessão sobre tratamentos paliativos, na qual se abordarão métodos de neuroestimulação cerebral e outras questões como a dieta fitogénica ou os canabinoides».

Ricardo Rego destaca ainda a mesa-redonda que se debruçará sobre «a relação entre a atividade física, o desporto e a epilepsia», na qual intervirão neurologistas e especialistas da área das Ciências do Desporto, bem como a conferência que fará



«o estado da arte sobre a tecnologia ao serviço do doente com epilepsia». Outro momento a não perder será a apresentação do balanço da atividade da LPCE entre 2010 e 2015, pelo seu presidente-cessante, Dr. Francisco Sales. Recorde-se que, no passado mês de dezembro, foram eleitos os novos órgãos sociais da LPCE para o triénio 2016-2018, presididos pelo Dr. Manuel Dílio Alves, neurologista no CHSJ. ❁

Highlights do Congresso de Doenças do Movimento



A prestação de cuidados na doença de Parkinson (DP) é o tema central do Congresso da Sociedade Portuguesa de Doenças do Movimento (SPDMov) 2016, que decorre a 26 e 27 de fevereiro, no Ó Hotel Golf Mar, no Vimeiro. Esta reunião integra dois cursos pré-

-congresso no primeiro dia: um será dedicado às relações das doenças do movimento com a epilepsia e o sono, a área neuromuscular e a neurooftalmologia; e o outro curso abordará o neuro-metabolismo e as doenças cerebrovasculares e desmielinizantes.

Entre os temas a discutir estarão a DP típica e atípica, a estimulação cerebral profunda, a ataxia e a paraparesia espástica, a distonia e outros distúrbios hiperkinéticos. Serão ainda apresentadas comunicações orais nas áreas clínica, de ciência básica e de investigação translacional.

Os primeiros autores das comunicações têm inscrição e estadia gratuita no Congresso, bem como os sócios da SPDMov e os internos de Neurologia portugueses. O autor da melhor comunicação receberá como prémio a inscrição no 20th International Congress of Parkinson's Disease and Movement Disorders, que terá lugar em Berlim, de 19 a 23 de junho próximo.

A direção da SPDMov, presidida pelo Dr. Miguel Gago, neurologista no Hospital da Senhora da Oliveira, em Guimarães, salienta «a integração societária e a crescente participação de investigadores de ciências básicas» nas suas reuniões, o que tem constituído «um contributo significativo para o sucesso dos últimos congressos, bem como a partilha de projetos e a translação clínica». ❁

Desafios da inovação terapêutica na esclerose múltipla

Colocando a tónica nos novos horizontes do tratamento da esclerose múltipla (EM), a Reunião de Outono do Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla (GEEM), que se realizou nos dias 11 e 12 de dezembro passado, incidiu sobre o papel dos fármacos de toma oral *versus* a medicação injetável e debateu os constrangimentos que dificultam o acesso aos medicamentos em Portugal.

Ana Rita Lúcio

Refletir sobre a atualidade terapêutica da EM foi o objetivo da sessão que inaugurou a mais recente Reunião de Outono do GEEM, na qual se discutiu qual a melhor estratégia para o tratamento do doente *naïve* sem critérios para segunda linha. Encarregue de esgrimir argumentos a favor dos medicamentos injetáveis, o Dr. Mário Veloso, neurologista em Lisboa, começou por sublinhar que «há vários fatores que devem ser tidos em conta na decisão terapêutica, como o quadro clínico, a existência de outras doenças concomitantes e a própria preferência do doente», pelo que cada caso deve ser avaliado individualmente.

Este especialista salientou ainda «a incongruência dos resultados, que variam conforme o método estatístico utilizado». «As diferenças de maior eficácia apontadas relativamente aos parâmetros analisados, quer a favor dos interferões, quer a favor dos novos medicamentos orais, não são estatisticamente significativas.» Os argumentos favoráveis aos fármacos de toma oral foram, por sua vez, expostos pela Dr.ª Rita Moiron Simões, neurologista no Hospital Beatriz Ângelo, em Lou-

Promover a discussão conjunta

A Reunião de Outono do GEEM 2015 estreou uma nova rubrica, o Clube da Substância Branca, que se vai repetir em futuras edições deste encontro. Segundo José Vale, este clube assenta na «apresentação voluntária e informal com posterior discussão de casos-problema, que suscitam dúvidas do ponto de vista diagnóstico e/ou terapêutico». Favorecendo o debate entre as equipas que levam os seus casos para apreciação conjunta e a plateia, o objetivo é promover «a troca de experiências e de opiniões entre *experts* nesta área», esclarece o presidente do GEEM.



As intervenções do Prof. Joaquim Pinheiro e dos Drs. Susana Protásio (presidente da Sociedade Portuguesa de Esclerose Múltipla), João Paulo Cruz (membro da Comissão de Farmácia e Terapêutica do Centro Hospitalar Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria), José Vale e Ricardo Baptista Leite lançaram o mote para a discussão sobre a problemática do acesso aos medicamentos para a esclerose múltipla em Portugal

res, que considerou que a teriflunomida e o fumarato de dimetilo «se destacam, sobretudo pela comodidade da toma oral, que favorece a adesão à terapêutica por parte dos doentes».

Equidade no acesso aos medicamentos

Já no segundo dia da reunião, um ponto-alto foi o debate «Acesso aos medicamentos para a EM em Portugal», moderado pelo Dr. José Vale, presidente do GEEM, que frisou que este organismo, «além das suas responsabilidades científicas, deve contribuir para que se criem condições que garantam a equidade de cuidados aos doentes com EM no nosso País». Lembrando que, atualmente, se verificam «realidades distintas de hospitais para hospitais e de regiões para regiões», José Vale defendeu que se deve «restringir ao mínimo os constrangimentos, para que o neurologista possa decidir livremente – ainda que sempre em consonância com as recomendações internacionais – qual o melhor tratamento para o doente».

De acordo com o Dr. Ricardo Baptista Leite, deputado e coordenador científico de Saúde Pública no Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa, para que esse fim seja alcançado, «é fundamental que se retire da equação das administrações hospitalares e das direções clínicas o ónus da decisão financeira». «Se as decisões sobre negociação e aquisição de medicamen-

Prémios e apoios à investigação científica

O projeto «*Metabolic syndrome and noradrenergic modulation in multiple sclerosis*», da autoria das Prof.ªs Maria José Sá e Joana Guimarães, neurologistas no Centro Hospitalar de São João (CHSJ), no Porto, foi o vencedor da Bolsa de Investigação em Esclerose Múltipla (BIEM), atribuída pelo GEEM em parceria com a Biogen. No valor de 40 mil euros, esta bolsa destina-se a apoiar estudos multicêntricos e tem a duração de dois anos.

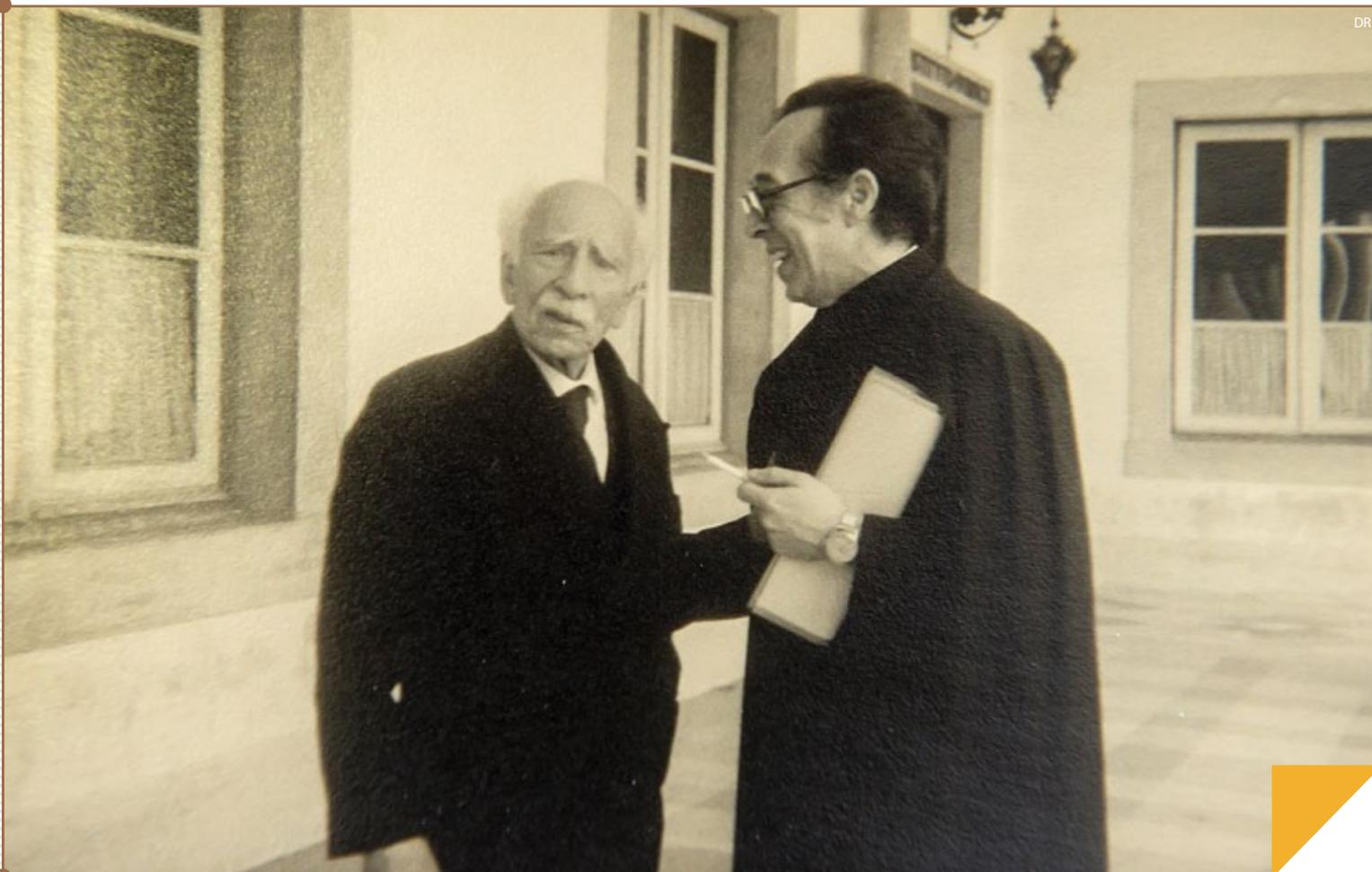
No encerramento da última Reunião do GEEM, foram ainda entregues os prémios para a melhor comunicação oral (1 500 euros) e o melhor póster (1 000 euros), com o patrocínio da Bayer, aos seguintes trabalhos:

Melhor póster: «Doença granulomatosa do sistema nervoso central associada à imunodeficiência comum variável – imunossuprimir o doente imunodeprimido?», da autoria da Dr.ª Ana Margarida Novo (Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra);

Melhor comunicação oral: «Abordagem diagnóstica em doentes com fenótipo de neuromielite óptica seronegativos para AQP4», da autoria do Dr. Luís Braz (CHSJ).

tos forem tomadas a nível central ou regional, as administrações hospitalares podem focar-se nos ganhos em resultados de saúde, o que não só favorece os doentes com EM, neste caso em concreto, como contribui para garantir a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde.»

Neurologia em Coimbra: a vontade inesgotável de ir mais além



Os Profs. Elyσιο de Moura (à esquerda) e António Nunes Vicente (à direita) foram duas figuras decisivas para a evolução da Neurologia na cidade dos estudantes, respetivamente na primeira e na segunda metade do século XX. O *Correio SPN* convidou o Prof. Luís Cunha, diretor do Serviço de Neurologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), e dois elementos da sua equipa, o Prof. António Freire Gonçalves e o Dr. Pedro Nunes Vicente (que seguiu as pisadas do pai), para fazerem uma breve viagem no tempo e falarem sobre estes e outros marcos da história da Neurologia em Coimbra.

Marisa Teixeira

Há 25 anos que o Serviço de Neurologia do CHUC é dirigido pelo Prof. Luís Cunha, que sempre se pugnou por manter «a chama inicial desta especialidade em Coimbra – a vontade de ir mais além». Pode dizer-se que o primeiro impulsionador da Neurologia na cidade que «tem mais encanto na hora da despedida» foi o Prof. Elyσιο de Moura. «O embrião da Neurologia em Portugal começa exatamente com ele e com o Prof. Egas Moniz, duas figuras bastante carismáticas», comenta Pedro Nunes Vicente. Apesar de ambos se terem formado na Faculdade de Medicina da Universidade de

Coimbra, onde, a partir de 1907, se iniciou o primeiro curso de Neurologia (lecionado por Elyσιο de Moura), quatro anos mais tarde, António Egas Moniz acabou por se mudar para a capital, por intermédio das suas relações políticas, para assumir a cátedra de Neurologia na recém-criada Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

Por sua vez, Elyσιο de Moura manteve-se em Coimbra, onde abriu a regência de Clínica Neurológica, em 1910, tendo acumulado, no ano seguinte, as especialidades de Neurologia e Psiquiatria. Três anos mais tarde, passou a regente da cadeira de Clínica Psiquiátrica. Apesar da sua

dedicação às duas especialidades, num discurso proferido em 1925, na cidade do Porto, aquando de uma sessão de homenagem ao Prof. António Magalhães Lemos, Elyσιο de Moura partilhou a seguinte opinião: «O emprego da palavra neuropsiquiatria não significa o meu assentimento ao modo de ver dos que pretendem a fusão da Neurologia com a Psiquiatria, dois ramos da patologia do mesmo sistema. É inegável que são de observação muito frequente os estados cerebropáticos que, entremeados com sintomas da esfera psíquica, apresentam alterações de sensibilidade, refletibilidade, motilidade volun-

tária, movimentos automáticos, troficidade, etc. Mas não é menos certo que os doentes do foro neurológico e os que à Psiquiatria estritamente incumbe estudar são, em regra, os mesmos e os métodos de observação são diferentes», lê-se na obra *História da Neurologia em Portugal*.

Entretanto, só em 1946, quatro anos após a sua eleição como primeiro bastonário da Ordem dos Médicos em Portugal, Elyσιο de Moura é nomeado definitivamente catedrático da Clínica Psiquiátrica dos Hospitais da Universidade de Coimbra. Naquela época, o hospital localizava-se num edifício de antigos colégios e as condições estavam muito aquém do ideal. Como lembra Pedro Nunes Vicente, no início da década de 1940, surgiu a necessidade de aproveitar o espaço do antigo manicómio de Sena, onde se construíram, entre outros, dois pavilhões, um dedicado à Psiquiatria e outro à Neurologia, que foram «os berços destas duas especialidades em Coimbra».

Todavia, nos anos que se seguiram, não ocorreram muitos mais avanços, nem com o sucessor de Elyσιο de Moura, o Prof. Correia de Oliveira, que, «embora reconhecido pelas suas qualidades intelectuais e científicas, não fez com que se desse qualquer salto qualitativo no Serviço de Neurologia, que permaneceu com uma enfermaria pouco dotada e praticamente sem meios auxiliares de diagnóstico na clínica neurológica», afirma Pedro Nunes Vicente.

O nascimento da Neurologia

Só em 1965, quando António Nunes Vicente assumiu a direção das Clínicas de Neurologia e Psiquiatria dos Hospitais da Universidade de Coimbra, é que «realmente a Neurologia nasceu nesta cidade», pois, «até então, esteve sempre muito associada à Psiquiatria», frisa António Freire Gonçalves. E recorda: «A primeira imagem que tenho dele é a de um “meteoro” que varreu as sombras do ma-

«O Prof. Nunes Vicente foi um revolucionário, até o seu método de ensino era distinto. Ele era brilhante no relacionamento com os alunos, pela proximidade e pela forma como exprimia o que pensava»

Prof. António Freire Gonçalves

nicómio Sena e, sobre os seus alicerces, edificou a Escola de Neurologia de Coimbra. Depois dessa imagem, retenho na memória a sua inteligência superior, a sua generosidade, a sua dedicação ao serviço e ao ensino, a sua vasta cultura, o seu trato fino, a sua postura próxima das pessoas, e o seu espírito inquieto e independente.»

Freire Gonçalves sublinha ainda as qualidades de Nunes Vicente enquanto professor: «Os seus alunos recordam-no, seguramente, pela sua proximidade, pela disponibilidade para o diálogo e pelo entusiasmo transbordante que colocava nas suas aulas. Os que tiveram o privilégio de privar com ele, enquanto assistentes ou internos, lembram a elegância do seu gesto na semiologia da doença, a clareza do seu raciocínio neurológico e o brilho das suas intervenções... Em suma, a sua ação foi decisiva na construção do Serviço de Neurologia dos Hospitais Universitários de Coimbra, tal como o conhecemos hoje. Mas não lhe foi fácil o caminho até aí chegar.»

Assumindo-se como um discípulo deste que apelida de mestre e mentor, Freire Gonçalves não disfarça «o profundo respeito e a admiração» que por ele ainda nutre. «O Prof. Nunes Vicente foi um revolucionário, até o seu método de ensino era distinto. Ele era brilhante no relacionamento com os alunos, pela proximidade e pela forma como exprimia o que pensava», lembra.

Uma personalidade marcante, que levou muitos dos seus alunos a enveredarem pela Neurologia, exatamente por lhes ter sabido despertar essa paixão e por conquistar, também de forma exemplar, a confiança dos seus doentes. «O meu pai já morreu há 28 anos e é fantástico como, às vezes, ainda me aparecem pessoas no consultório e no hospital, que chegaram a privar com ele, muitos como doentes, e que muito o elogiam. Realmente, ele tinha imenso carisma», diz Pedro Nunes Vicente, acrescentando, entre sorrisos, que as pessoas o admiravam tanto que até melhoravam mesmo antes de por ele serem examinadas.

Em 1965, António Nunes Vicente deparou-se com um Serviço de Neurologia praticamente inexistente e teve de começar quase do zero. «Lembro-me que, nesses primeiros cinco anos, até 1970, mal o via», desabafa o filho. E justifica: «Além de ter de constituir uma equipa, havia uma série de obstáculos a derrubar, pois, devido a vários fatores, nomeadamente políticos, muitas individualidades não deixavam que se avançasse, por exemplo, com a construção de um novo hospital, que foi sendo constantemente adiada.»

Por seu turno, Freire Gonçalves ressalva que «foi Nunes Vicente quem ergueu o Serviço de Neurocirurgia que, no meio hospitalar, era considerado uma sala de pensos, no entanto, tratava-se de um bloco operatório excelente». Além dessa conquista, passou-se de um cenário em que não existia nenhuma subespecialização para um outro completamente oposto, pois este neurologista acabou por criar áreas dedicadas à neurocirurgia, à neuroquímica, à neuropatologia, à neurorradiologia e à neuropediatria. «Lembro-me que o primeiro eletromiógrafo que tivemos, já semicomputadorizado, foi adquirido por ele nos anos de 1970, nos EUA, que ensaiou juntamente com o Dr. Horácio Azevedo na nossa casa», recorda Pedro Nunes Vicente.

Outra conquista desta figura marcante da Neurologia foi a criação de uma área dedicada à reabilitação dos doentes vítimas de acidente vascular cerebral e de muitas outras doenças neurológicas do adulto e da criança, projeto entretanto melhorado e que continua a ser uma prioridade no atual Serviço de Neurologia do CHUC. Em 1984, três anos antes de falecer, aos 67 anos, António Nunes Vicente retirou-se voluntariamente do cargo. A direção do Serviço de Neurologia foi então assumida pelo Dr. Figueiredo Ribeiro, que deu continuidade ao seu trabalho até 1990.

António Freire Gonçalves, Luís Cunha e Pedro Nunes Vicente fotografados junto ao retrato do Prof. Elyσιο de Moura (1877-1977), que se encontra exposto no corredor de acesso à sala de aula do Serviço de Neurologia do CHUC





Breve biografia de António Nunes Vicente

- Nasceu em 1920, na cidade de Coimbra;
- Licenciou-se em Medicina, em 1943, pela Universidade de Coimbra;
- Em seguida, realizou um estágio em Psiquiatria, no Hospital de São João de Deus, sob a orientação do Prof. Diogo Furtado;
- Em 1947, adquiriu o título de especialista em Neurologia e Psiquiatria;
- A seu pedido, é exonerado do lugar de 2.º assistente de Neurologia, em 1952, partindo para Inglaterra para estagiar no Neurological Institute do National Hospital (Queen Square) e no Institute of Psychiatry do Maudsley Hospital;
- De regresso a Coimbra, em 1965, é nomeado 1.º assistente de Neurologia da Faculdade de Medicina e, no final desse ano, assume a regência das cadeiras de Neurologia e Psiquiatria. Por inerência, assume também o cargo de diretor das Clínicas de Neurologia e Psiquiatria dos Hospitais da Universidade de Coimbra.

Os últimos 25 anos – entusiasmo, modernidade e união

Luís Cunha, diretor do Serviço de Neurologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra (agora CHUC) desde 1990, conta a história da Neurologia coimbrese nas últimas décadas. Questionado sobre o inequívoco avanço que este Serviço conheceu ao longo dos seus 25 anos de liderança, o responsável aponta algumas razões: «A principal delas foi a sorte de contar com uma equipa jovem, extremamente empenhada e muito disciplinada quanto a objetivos. Por outro lado, no início, tivemos a ajuda de elementos com mais antiguidade e experientes. Depois, transferimos para a prática todo o entusiasmo pela Neurologia que nos foi inculcido desde os primórdios da nossa formação neurológica, tentando imprimir a modernidade necessária ao Serviço.»

O impulso da Neurologia em Coimbra, como no resto do País, também não é alheio ao intenso desenvolvimento registado nos últimos anos, quer a nível da imagem e dos exames complementares, quer no conhecimento teórico dos mecanismos de funcionamento cerebral. Portanto, como frisa Luís Cunha, «não havia outro caminho senão crescer e progredir, a evolução tecnológica era cada vez maior e as possibilidades terapêuticas mais adequadas.»

«O aparecimento da TAC [tomografia axial computadorizada] e da ressonância magnética vieram revolucionar o diagnóstico, em paralelo com os avanços no estudo da genética, que tiveram um papel muito importante em doenças como as neurodegenerativas ou a epilepsia», exemplifica Pedro Nunes Vicente. E António Freire Gonçalves acrescenta: «Em simultâneo, têm também surgido avanços incríveis no contexto molecular, que contribuíram para a possibilidade de fazermos diagnósticos impensáveis há alguns anos.»

A aposta na inovação tem sido constante no Serviço de Neurologia do CHUC. «Recentemente, finalizámos o projeto de uma rede de neuroradiologia de intervenção, que envolve vários hospitais da zona Centro», ilustra Luís Cunha, sublinhando que, desta forma, «os doentes têm acesso equitativo ao tratamento, independentemente da sua localização geográfica.»

Mas são muitas mais as conquistas das últimas décadas, como «a participação progressivamente mais empenhada e qualificada do Serviço em ensaios clínicos de fases relativamente precoces (II e III), o que colocou a Neurologia do CHUC no “mapa” das novas terapêuticas e, conseqüentemente, permitiu algum desafogo económico para investir na formação de profissionais das diversas áreas». É de referir que, só nos últimos 25 anos, cerca de 50 neurologistas obtiveram a especialidade no Serviço de Neurologia do CHUC, por onde também passaram centenas de internos de outras especialidades.

Luís Cunha destaca também o facto de a equipa ter conseguido permanecer unida, mesmo com a polarização em diversas subespecialidades: «Sempre fomos capazes de ter a noção de que valemos muito mais juntos, ou seja, em partilha permanente e com reuniões frequentes. Este espírito de cooperação continua a existir e espero que nunca se perca.»

«Transferimos para a prática todo o entusiasmo pela Neurologia que nos foi inculcido desde os primórdios da nossa formação neurológica, tentando imprimir a modernidade necessária ao Serviço»

Prof. Luís Cunha

António Freire concorda: «A relação entre os profissionais do nosso Serviço continua a ser excelente, o espírito de entreatividade mantém-se e, hoje em dia, somos muitos mais. Além disso, as novas gerações são igualmente excelentes em termos de formação e de qualidades humanas, o que é fundamental. Nós, os mais velhos, partilhámos a nossa experiência e também aprendemos muito com os mais novos.» Palavras como estas provam que a chama inicial – a vontade de ir mais além – continua bem acesa e sem vontade alguma de se apagar. ✿



PUBLICIDADE



«É imprescindível redefinir o modelo organizativo dos hospitais»

Defensor acérrimo do papel central que os internistas devem assumir dentro dos hospitais, o **Prof. Manuel Teixeira Veríssimo, presidente da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna**, frisa que «é imprescindível redefinir o modelo organizativo dos hospitais», com a criação de departamentos onde os internistas, que têm uma visão holística dos doentes, possam trabalhar em parceria mais estreita com os médicos das várias especialidades. O também internista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra reflete ainda sobre os laços que unem a sua área à Neurologia, como o acidente vascular cerebral e as doenças neuromusculares.

João Paulo Godinho e Marisa Teixeira

☉ Que doenças neurológicas são abordadas com mais frequência pelos internistas?

A doença de cariz neurológico com que os internistas mais lidam é o AVC [acidente vascular cerebral], que é muito frequente em Portugal e, maioritariamente, é tratado nos serviços de Medicina Interna. Mas há outras doenças neurológicas que também desafiam o dia a dia dos internistas, nomeadamente o grande grupo das doenças neuromusculares. Normalmente, estes doentes são encaminhados para tratamento e seguimento pela Neurologia, mas, muitas vezes, as doenças neuromusculares são diagnosticadas pela Medicina Interna. As demências são também muito abordadas pelos internistas e aparecem cada vez mais, pois a sua prevalência está a aumentar com o envelhecimento da população.

☉ A geriatria está cada vez mais presente nas diferentes especialidades médicas, particularmente na Medicina Interna?

Atualmente, a geriatria tem muito a ver com grande parte das doenças no nosso sistema de saúde. À medida que vamos envelhecendo, a probabilidade de termos doenças nos vários órgãos é cada vez maior. Daí a grande importância da Medicina Interna, porque a maioria dos doentes já não tem apenas doença num órgão, mas em vários órgãos. Então, como cada especialidade tende a abordar o seu órgão, o internista tem a vantagem de ver o doente no seu conjunto e, por isso, a Medicina Interna assume um papel cada vez mais importante nos hospitais.

☉ Os hospitais portugueses estão preparados para o aumento da prevalência das várias doenças relacionadas com o envelhecimento?

Os nossos hospitais não estão ainda preparados para essa realidade. De um modo geral, estão organizados por serviços que têm como base um órgão (Cardiologia, Pneumologia, Neurologia, Nefrologia, etc.) e de acordo com a realidade de há 30 ou 40 anos, quando não havia a polipatologia que existe hoje. Por outro lado, as diferentes especialidades médicas têm-se diferenciado muito ao longo dos anos. Esta é outra das razões pelas quais a Medicina Interna vai ser cada vez mais necessária: para tratar na base as doenças, que depois recebem o complemento das outras especialidades no que é mais específico.

☉ A colaboração entre as diferentes especialidades médicas é também um caminho de futuro?

Sim. A complementaridade entre especialidades é fundamental. Aliás, hoje, a Medicina Interna é exercida em grupo, a individualização já faz parte do passado. O caminho de futuro é a multidisciplinaridade, porque o doente não é fragmentado. Daí,

Opinião sobre a Via Verde do AVC

Considerando que «a Via Verde do AVC é um avanço extraordinário na interligação entre a Neurologia e a Medicina Interna para uma atuação rápida e atempada», Manuel Teixeira Veríssimo defende que é necessário fazer uma análise local e nacional para que se criem meios facilitadores do bom funcionamento desta rede. «Quanto mais tempo se perder, mais tecido cerebral poderá ser destruído como consequência do AVC. A Via Verde desta patologia permite não perder tempo, mas é fundamental que funcione bem», sublinha o presidente da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna.

mais uma vez, o interesse crescente da Medicina Interna, porque avalia o doente como um todo. E, como o doente tem problemas em vários dos seus aparelhos, o internista conseguirá coordenar e conjugar o aporte necessário das outras especialidades.

☉ A especialização crescente, que se verifica em muitas áreas da Medicina, pode ser negativa?

A superespecialização é cada vez mais necessária, porque é assim que avançamos. Mas, à medida que os médicos de várias especialidades se diferenciam cada vez mais, vão ter tendência a saber menos do geral. Precisamente por essa especialização crescente ser necessária, a Medicina Interna é também cada vez mais necessária para o apoio de base. Assim, é imprescindível redefinir o modelo organizativo dos hospitais, de modo a criar departamentos onde a Medicina Interna conviva com as outras especialidades.

☉ Como define a cooperação entre a Neurologia e a Medicina Interna em Portugal?

Aqui, no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, por exemplo, é excelente e sempre foi. Penso que no nosso País, de um modo geral, tem existido uma boa colaboração entre a Medicina Interna e a Neurologia. Os internistas estagiam nos serviços de Neurologia para complementarem os seus conhecimentos nesse âmbito e, durante muitos anos, os neurologistas também estagiaram nos serviços de Medicina Interna para ganharem conhecimentos gerais e de base sobre outras doenças.

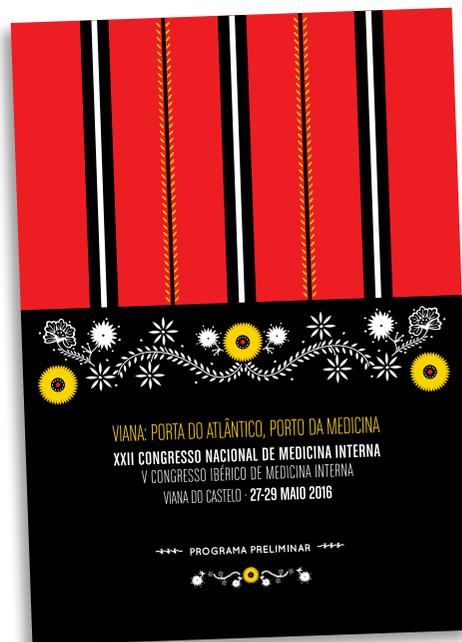
☉ A Sociedade Portuguesa de Medicina Interna (SPMI) e a Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) têm uma boa relação?

O relacionamento entre estas duas sociedades sempre foi excelente, porque temos muitas áreas de atuação comuns, nomeadamente o AVC. A esse nível tem-se estabelecido uma excelente relação entre o Núcleo de Estudos da Doença Vascular Cerebral da SPMI, a SPN e mesmo com a Sociedade Portuguesa do Acidente Vascular Cerebral. Penso que temos todas as condições para manter esta profícua colaboração no futuro.

☉ Quais são as «bandeiras» da atual equipa diretiva da SPMI?

Há um enfoque muito grande na formação e, por isso, criámos recentemente o Centro de Forma-

ção da SPMI. Está a iniciar-se também um projeto de formação através de *e-learning* para internos e jovens internistas. Portanto, a formação é uma prioridade para nós, tal como o apoio e incentivo à investigação. De um modo geral, a investigação clínica não é muito forte em Portugal e, na Medicina Interna, verifica-se o mesmo. Por isso, investimos e criámos também o Centro de Investigação da SPMI, que é coordenado pelo Prof. Carlos Vasconcelos, do Porto, para dinamizar a investigação dentro da Medicina Interna através de projetos multidisciplinares e multicêntricos. Esta é uma área importante e que nos apraz muito estimular. Formação e investigação são, resumidamente, as nossas «bandeiras».



☉ O XXII Congresso Nacional de Medicina Interna vai decorrer entre 27 e 29 de maio próximo, em Viana do Castelo. O que destaca desta reunião?

Temos dois focos principais: trazer um pouco do que mais importante se faz na Medicina Interna e dar voz aos núcleos de estudo da SPMI, pois são eles que levam o que há de novo para o Congresso. Neste momento, temos 17 núcleos de estudo, dado sermos uma especialidade holística, e todos eles têm o seu espaço no Congresso. No campo neurológico, daremos ênfase ao AVC, que é incontornável na Medicina Interna e é sempre uma área forte do nosso Congresso. 🌸



Proteção animal sempre em mente

Fiel à Neurologia que lhe apurou o «faro» clínico, na busca do diagnóstico alicerçado num exame atento, a Dr.^a Marta Vieira Dias, neurologista no Hospital Distrital de Santarém (HDS), desdobra-se também em cuidados não menos empenhados com os animais, cujo bem-estar se propôs a defender desde cedo. Na casa erguida para acolher esta causa, encontrámo-la rodeada pelos seus companheiros de quatro patas, que resgatou da rua para os tornar «família».

Ana Rita Lúcio

A brigada no remanso de uma ladeira que arvora Ribatejo adentro, coroando a planície debruada nas bainhas da cidade de Santarém, à entrada da casa de Marta Vieira Dias, as visitas não são saudadas pela tradicional placa que costuma reivindicar «Cuidado com o cão». Mal se transpõe o maciço portão de ferro que dá acesso à moradia, é fácil perceber, todavia, que tal aviso poderia não ser totalmente descabido. Sinal não de cautela com os animais residentes, que estão longe de representar qualquer tipo de perigo, mas do desvelo incansável que a nossa anfitriã dedica aos cães – e aos gatos – que ali recuperam dos males do abandono.

À chegada dos repórteres do *Correio SPN*, a coreografia de saltinhos eufóricos do Pavarotti, do Gaspar e da Joia, no pequeno jardim que adorna a frente da moradia, é o primeiro testemunho de que zelar pela saúde – física e emocional – destes (e de outros) animais tem sido uma das prioridades desta neurologista. De olhos cúmplices focados no focinho lãzudo do Gaspar, Marta Vieira Dias confessa-nos que os ataques epiléticos que, nos

finais de outubro do ano passado, acometeram este «patudo» a deixaram em sobressalto. «Tanto o Gaspar como o Pavarotti sofrem de epilepsia e nestas situações eles precisam particularmente de mim.»

Presença constante na vida desta médica, o instinto de proteção animal que, mais tarde, amadureceu em voluntariado a favor desta causa, brotou logo nos seus verdes anos, quando «queria levar todos os animais para casa». «A minha mãe é que não deixava», lembra, com o mesmo sorriso aberto que nos conduz ao entusiasmo da primeira conquista – a mudança para uma casa com quintal, quando tinha 8 anos, que abriu as portas ao ingresso de um novo elemento na família: «O cão a quem, tão originalmente, chamámos Bobby», diz, em tom de graça.

Pela saúde das pessoas e dos animais

Foi, porém, nos domínios da Medicina que se preparou o terreno para que o gosto pelos animais florescesse em paixão e frutificasse na missão que agora a empurra para fora da cama, pontualmente, às 6 horas de todas as manhãs, «para tra-

tar da “bicharada”», antes de rumar ao hospital, pronta a cuidar dos seus doentes. A «semente» foi lançada pela Dr.^a Paula Esperança, tutora da, então, jovem interna do Serviço de Neurologia do atualmente designado Centro Hospitalar de Lisboa Central/Hospital de São José. A residir sozinha em Lisboa, o colo para o qual pulavam «os dois gatos da Dr.^a Paula Esperança, sempre que a visitava», depressa passou a aninhar também os primeiros animais adotados por Marta Vieira Dias: a gata Mimi, logo seguida da gata Mickie.

Berço de boa parte da infância – depois de ter nascido em Coimbra e vivido em Ourém até aos 8 anos –, da adolescência e da idade adulta, a capital ribatejana, que a viu regressar, em 2002, já neurologista, amparou-lhe igualmente os primeiros passos como voluntária, à época, na Associação Scalabitana de Proteção Animal (ASPA). «Caçada» para a direção da ASPA, em tempo de alterações na liderança, a nossa anfitriã tinha ainda na mira outro alvo essencial: dar um lar à causa própria. «Como alimentava e protegia muitos cães e gatos de rua, a casa onde moro foi constru-



Ajude a ajudar

Situado nos arredores do Cartaxo, o Refúgio Animal Angels acolhe mais de uma centena de animais em risco de diversas espécies, resgatados de situações de abandono, maus-tratos e negligência. Quem quiser ajudar esta associação a cumprir esta importante missão, pode fazê-lo de diferentes formas:

- Adotar responsabilmente ou apadrinhar um ou mais animais;
- Enviar donativos em géneros – ração húmida e seca para gatos e cães, areia para gatos, produtos de higiene e limpeza, mantas, agasalhos, casotas, camas, desinfetantes para feridas e outros medicamentos estão entre as maiores necessidades;
- Contribuir monetariamente para:
Refúgio Animal Angels - Associação de Proteção à Fauna e Flora - NIF: 513 643 095
IBAN: PT50-0033-0000-45472128220-05
BIC/SWIFT: BCOMPTPL

Mais informações em:

 www.facebook.com/refugioanimalangels
 919 516 631
 animal.abandonado@gmail.com

ida com o propósito de dar guarida a esses e outros animais», conta, acompanhada pelos miados franzinos e as ternas cabeçadas do gato Farrusco, que decide juntar-se à entrevista.

«Quartel-general» de uma «luta sem fim à vista» pela defesa «destes seres inofensivos, que têm tanto direito à vida como os humanos», a ampla moradia é o reduto no qual se acolhem, sobretudo, «aqueles cães e gatos que ninguém quer»: velhos, doentes ou com alguma deficiência física. Aos animais que outros viraram as costas, Marta Vieira Dias não hesita em abrir-lhes os braços – embora «naturalmente, não tenha condições para receber todos», sublinha. Ainda assim, mesmo que o espaço estreite, além dos que adotou, faz questão de reservar lugar também para os animais que, vindos das associações de proteção animal que apoia, aqui ficam em regime de acolhimento temporário até serem adotados. Ou viram residentes, se o tempo acabar por assim o ditar. «Se arranjar bons adotantes para um animal jovem e saudável já é complicado, para um velho e doente é muito mais difícil», reconhece.

Família de duas e quatro patas

Habituada a «morder os calcanhares» dos desafios, aos 45 anos, esta médica é perita em «correr atrás do relógio», na «ádua tarefa» de conciliar os horários e as múltiplas solicitações da profissão e da causa que abraçou como suas. De um lado, pesam a Medicina, vocação de sempre, e a predileção pela Neurologia, acautelada pela vontade de dar azo à veia clínica, que continua a pulsar firme «na observação atenta dos doentes, chave para

qualquer diagnóstico». Do outro, o compromisso permanentemente reforçado de ser «voluntária dentro da própria casa». «Sou eu que trato de tudo em relação aos animais: da alimentação à compra de ração, à limpeza, à medicação, sem esquecer o mimo», salienta. Além disso, presta auxílio a associações de proteção animal da região, como é o caso do Refúgio Animal Angels (ver caixa ao lado), cujo «trabalho tão meritório» tem contado com a sua colaboração frequente.

O equilíbrio só é possível graças ao apoio do marido, César Machado, que se deixou contagiar pelo «bichinho» da defesa dos animais. «É ele que me ajuda, ao fim de semana e sempre que estou de banco, a conseguir gerir isto tudo.» Feitas as contas, para Marta Vieira Dias, os fiéis da balança entre o dever da entrega «a este bem maior» e o haver uma recompensa «em dar algo aos que nada têm» são os verdadeiros protagonistas desta história.

A gata Buri, resgatada grávida e esquelética, por amigas de Marta Vieira Dias, em Alburitel, Ourém, no dia do funeral do pai desta neurologista; Margarida, a pachorrenta cadela; Bree, «a inteligência em cadela», recolhida junto ao Serviço de Psiquiatria do HDS; Eddie, o simpático cão; Jolie, a cadela que perdeu a visão, mantendo intacta a perspicácia; o velho cão Sorraia, que renasce a medo para uma nova vida; ou Mamã, a cadela que é «dona da casa» e mãe de todas as espécies, estoica na luta contra um tumor inoperável. «A alegria de ver animais que estão muito mal a recuperar e o reconhecimento que eles demonstram para conosco, vale tudo», partilha Marta Vieira Dias. E remata: «Eles são família!»



Farrusco (à dta.), o gato adotado e devolvido um ano depois, «porque os antigos donos descobriram uma súbita alergia», e Eva (à esq.), a gata adorável no seu «mau feito», acompanharam de perto a entrevista

Marta Vieira Dias e o marido César Machado rodeados pela sua «família de quatro patas» no retrato ilustrado pela artista Joana Espiñal





PUBLICIDADE