

ENTREVISTA

Maria Manuela Mota, distinguida com o Prémio Pessoa 2013, comenta os desafios da investigação científica em Portugal e fala sobre o trabalho que desenvolve na área da malária



Publicação distribuída gratuitamente

# Correio

Jornal da  
Sociedade Portuguesa de  
**Neurologia**

spn

WWW.SPNEUROLOGIA.COM N.º 8 | quadrimestral | março de 2014



**HOSPITAL MIGUEL BOMBARDA**

# UM PATRIMÓNIO À ESPERA DE SENTENÇA

O futuro das instalações do antigo Hospital Miguel Bombarda, que fechou há quase três anos, continua por definir. Recordamos os principais momentos da história deste espaço, que contribuiu para o desenvolvimento da Psiquiatria e da Neurologia em Portugal, e analisamos as duas propostas apresentadas para a sua recuperação: condomínio de luxo ou polo cultural? Pág. 18

# Eu posso

sentir-me bem por fazer parte de uma equipa empenhada de funcionários, todos igualmente responsáveis por garantir a qualidade dos nossos produtos, não importa em que parte do mundo são fabricados.

*Eu posso....*

## porque,

o controlo de qualidade da Mylan cumpre ou excede os padrões da indústria. As nossas equipas conduzem revisões contínuas por forma a assegurar a qualidade e integridade dos nossos medicamentos do princípio ao fim do processo, assim como assegurar a melhoria contínua para optimização da qualidade e consistência.

Na Mylan todos temos a mesma prioridade: você e os seus doentes.

Visite o site [YourMylan.com](http://YourMylan.com)

*Veronique*

Diretora Sénior  
Fábrica Mylan

**A nossa  
Mylan  
é a sua  
Mylan.**

 **Mylan**

Seeing  
is believing

# Sumário

## EM PERFIL 22

A Dr.<sup>ª</sup> Manuela Palmeira abriu as portas de sua casa para nos mostrar o «tesouro» da sua vida – uma coleção de cerca de 700 presépios



## 8 REPORTAGEM

A prestação de cuidados especializados é um dos principais desafios da equipa de Neurologia da Unidade Local de Saúde do Alto Minho, em Viana do Castelo

17

## HIPERTENSÃO E NEUROLOGIA

O Dr. Fernando Pinto, presidente da Sociedade Portuguesa de Hipertensão, fala sobre a relação entre a hipertensão arterial e as doenças neurológicas

16

## FÓRUM DE NEUROLOGIA

A formação sobre epilepsia e preparação de comunicações científicas estará em destaque no Fórum de Neurologia 2014 (15 a 17 de maio, em Coimbra)

### EDITORIAL

4 Prof. Vitor Oliveira, presidente da SPN

### ATUALIZAR

5 Campus Neurológico Sénior inaugurado em Torres Vedras

- Obras do Prof. Carlos Garcia estiveram em exposição na Ordem dos Médicos

### ESCUTAR

6 Entrevista à Prof.<sup>ª</sup> Maria Manuel Mota, a investigadora distinguida com o Prémio Pessoa 2013

### EXPLORAR

8 Reportagem ao Serviço de Neurologia da Unidade Local de Saúde do Alto Minho

### ESCLARECER

10 A Prof.<sup>ª</sup> Isabel Pavão Martins e a terapeuta da fala Gabriela Leal abordam as perturbações da linguagem no adulto

### REUNIR

12 Rescaldo do 8.º Congresso da Sociedade Portuguesa do AVC

13 Destaques do 26.º Encontro Nacional de Epileptologia (14 e 15 de março)

14 Novidades da Reunião da Sociedade Portuguesa de Doenças do Movimento (28 a 30 de março)

15 Temas em foco na Reunião de Primavera da Sociedade Portuguesa de Cefaleias (11 e 12 de abril)

16 Os Profs. Vitor Oliveira e José Pimental apresentam os cursos do Fórum de Neurologia 2014

### INTERLIGAR

17 Entrevista com o Dr. Fernando Pinto sobre os desafios na abordagem da hipertensão arterial

### RECORDAR

19 Propostas para o futuro do património arquitetónico do antigo Hospital Miguel Bombarda

### PLANEAR

21 Agenda dos principais eventos que decorrem entre março e setembro

### PERSONIFICAR

22 Nas vitrinas da casa da Dr.<sup>ª</sup> Manuela Palmeira é Natal o ano inteiro

NOTA: Este jornal está escrito segundo as regras do novo Acordo Ortográfico.

# Em prol de uma SPN unida e interventiva



MEMBROS DA DIREÇÃO DA SPN:  
Dr.<sup>a</sup> Rita Simões, Dr.<sup>a</sup> Ana Amélia Pinto,  
Prof. Vítor Oliveira e Dr. Luís Negrão.  
Ausente na foto a Prof.<sup>a</sup> Carolina Garrett

**I**nciámos um novo mandato à frente dos destinos da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) com a determinação de continuar a desenvolver o trabalho realizado ao longo do último triénio. O nosso compromisso é procurar servir da melhor maneira a Neurologia portuguesa, bem como os sócios desta Sociedade, promovendo as atividades com as quais julgamos ir ao encontro das necessidades de formação e atualização.

O último Congresso de Neurologia, que decorreu entre 7 e 9 de novembro de 2013, traduziu-se em expressões de satisfação muito lisonjeiras por parte dos seus participantes. Também mereceu o maior apreço e interesse das empresas da indústria farmacêutica, o que se verificou pelo número de simpósios e presenças na exposição técnica. Em 2013, decidimos alargar esta nossa reunião magna em mais um dia, uma iniciativa que, embora comportando alguns riscos, acabou por ir ao encontro das expectativas de todos os participantes.

No âmbito da formação, também reformulámos o modelo do Fórum de Neurologia, que passará a ter um cariz marcadamente didático, de acordo com os interesses do seu público-alvo. É de salientar a certificação atribuída pela Ordem dos Médicos a esta reunião, uma mais-valia que certamente será tida em conta na avaliação da formação dos internos da especialidade.

Neste novo mandato, pretendemos continuar a dinamizar iniciativas que possam promover o convívio entre os sócios, aspeto que consideramos igualmente importante para fomentar a troca de experiências e de ideias, com o propósito último de melhorar continuamente o nível da Neurologia nacional.

Não nos pouparemos a esforços para desenvolver as iniciativas que visem estes objetivos. Queremos reforçar a ideia de que a SPN é o bastião da Neurologia portuguesa. Só a unidade poderá dar força e poder de intervenção na comunidade nacional.

**Pela Direção da Sociedade Portuguesa de Neurologia,**

**Vitor Oliveira**  
Presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia

## Ficha Técnica



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



**Edição:** Esfera das Ideias, Lda.  
Av. Almirante Reis, n.º 114, 4.º E • 1150 - 023 Lisboa  
Tel.: (+351) 219 172 815 • Fax: (+351) 218 155 107  
geral@esferadasideias.pt • www.esferadasideias.pt  
**Direção:** Madalena Barbosa (mbarbosa@esferadasideias.pt)  
**Gestor de projetos:** Tiago Mota (tmota@esferadasideias.pt)  
**Redação:** Inês Melo, Luís Garcia, Marisa Teixeira e Vanessa Pais  
**Fotografia:** Luciano Reis • **Design:** Fillipe Chambel

Apoios:



**Impressão:**  
Projecção - Arte Gráfica, Lda.  
Parque Industrial da Abrunheira, Quinta  
do Lavi, Armazém 1, Bloco A.  
2710 - 089 Sintra

**Depósito legal n.º 338824/12**

# Campus Neurológico Sénior é projeto pioneiro em Portugal

O CNS foi inaugurado com a bênção do Patriarca de Lisboa, D. Manuel Clemente, e contou com a presença do secretário de Estado adjunto e da Saúde, Dr. Fernando Leal da Costa, e do presidente da Câmara Municipal de Torres Vedras, Dr. Carlos Miguel (foto à esq.)



dia da inauguração, o Prof. Joaquim Ferreira, diretor clínico do CNS. No âmbito da investigação clínica, já existem inclusive parcerias estabelecidas com instituições universitárias, como é o caso da Faculdade de Motricidade Humana da Universidade de Lisboa.

Ocupando uma área de aproximadamente 17 000 metros quadrados, o CNS é composto por dois edifícios interligados, onde coexistem três unidades complementares: a Clínica Médica, que abrange a Unidade de Neuroreabilitação (com ginásio, piscina e salas de tratamento); a Unidade Residencial e a Residência Sénior. Conforme explicou Joaquim Ferreira, este complexo foi construído de raiz, «a pensar nas características e problemas da população a que se destina». **Inês Melo**

No passado dia 27 de janeiro, foi inaugurado o Campus Neurológico Sénior (CNS), localizado em Torres Vedras – um projeto pioneiro em Portugal e na Europa, que resulta de um investimento privado de 20 milhões de euros. Esta nova unidade de saúde, vocacionada para o tratamento de doenças neurodegenerativas e de outras patologias neurológicas, é composta por dois edifícios e quatro unidades funcionais complementares, com o propósito de conciliar uma atividade clínica de excelência com a

condução de projetos de investigação e formação de profissionais de saúde.

«O CNS nasceu com o objetivo de facultar aos doentes, familiares, cuidadores e outros utentes, num mesmo espaço físico, a possibilidade de encontrarem uma abordagem multidisciplinar e especializada para os seus problemas de saúde. Por outro lado, a vertente de investigação vai beneficiar do facto de a maior parte dos nossos colaboradores já fazerem investigação nesta área», adiantou, no

## Exposição em memória do Prof. Carlos Garcia



segunda área, mas a paixão pelas artes plásticas permaneceu.

Carlos Garcia foi professor na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e chefe de serviço de Neurologia no Hospital de Santa Maria, onde criou uma das primeiras consultas especializadas em demências do País. Além disso, fundou a Associação Portuguesa de Doentes de Alzheimer e a Associação Portuguesa de Otoneurologia. **Luís Garcia**



«Operação ao coração», uma peça em barro da autoria de Carlos Baraça, de Barcelos

Uma centena de figuras representativas do trabalho médico originárias de vários países e um conjunto de desenhos da autoria do Prof. Carlos Garcia (1936-2004) deram corpo a uma exposição que assinalou os dez anos sobre o falecimento deste neurologista. As obras estiveram expostas na Secção Regional do Sul da Ordem dos Médicos, em Lisboa, entre 15 e 29 de janeiro passado.

As peças faziam parte da coleção privada que Carlos Garcia foi compondo ao longo da vida. «Começámos a comprar este tipo de peças em Portugal e no estrangeiro e, quando os amigos

se aperceberam, passaram a oferecer também», explica a Dr.ª Maria Helena Coelho Garcia, a viúva do neurologista. Representando diferentes aspectos da prática médica, nos mais variados estilos, as figuras foram fabricadas em países como Portugal, França, República Checa, Brasil, Chile, Senegal, Nova Zelândia e Estados Unidos.

A exposição incluiu também um conjunto de desenhos da autoria de Carlos Garcia. Segundo a esposa, o gosto pelo desenho fez com que o neurologista hesitasse, na juventude, entre a Arquitetura e a Medicina. Acabou por seguir a



A exposição foi organizada pela Dr.ª Maria Helena Coelho Garcia, viúva do Prof. Carlos Garcia

# «Ainda há condições para um jovem investigador fazer trabalho de qualidade em algumas instituições»

**Prof.<sup>a</sup> Maria Manuel Mota**

Prémio Pessoa 2013 e Investigadora no Instituto de Medicina Molecular da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa



A investigadora Maria Manuel Mota tem seguido um rumo pioneiro no estudo da malária, o que fez com que fosse distinguida com o Prémio Pessoa 2013. Em entrevista ao *Correio SPN*, além de falar sobre a sua área de especialidade, reflete sobre o estado da investigação científica em Portugal.

Inês Melo e Marisa Teixeira

## ○ Como está a «saúde» da investigação em Portugal?

Já esteve melhor. Atualmente, vivemos num clima de pânico, em que toda a gente parece estar a reagir muito mal ao impacto da crise económica. Apesar de os números dizerem que temos o mesmo dinheiro injetado no sistema, há menos investimento e uma menor noção do que vai acontecer no futuro. É óbvio que o sistema, em si, também precisava de uma remodelação, sendo que, muitas vezes, estas alturas são boas para aplicar mudanças. O problema é estarmos a fazê-lo como «baratas tontas», sem saber ao certo como reagir.

## ○ Esse pânico impede que se encontrem soluções?

Exatamente... Ou pelo menos essas soluções parecem não estar a ser aplicadas de forma competente, o que gera um problema grave. A notícia do corte brutal nas bolsas de pós-doutora-

mento da Fundação para a Ciência e a Tecnologia [FCT] é um exemplo desse clima de pânico, a par de todas as questões relacionadas com o adiamento constante das *deadlines* dos concursos. No fundo, acho que este é um problema português gravíssimo. Trata-se de uma questão mais estrutural, que entrou em ebulição com a falta de fundos. Os vários parceiros e pessoas interessadas têm de se sentar à mesa e pensar que todos queremos «remar para o mesmo lado». Todos acreditamos na necessidade de uma avaliação mais coerente e que simplesmente premeie os melhores.

## ○ Na sua opinião, o que pode ser feito em concreto?

Primeiro, é necessário pensar na estratégia ideal para o futuro, tendo em conta as restrições financeiras, e conversar de forma empenhada. A comunidade científica em Portugal é racional o

suficiente para conseguir discutir e pensar numa estratégia com futuro alargado. O meu receio é que politicamente não exista uma estratégia de longo prazo. Quando este Governo entrou em funções, houve um grupo de investigadores, de uma plataforma intitulada «Manifesto Ciência Portugal», do qual fiz parte, preocupado com essa estratégia. No entanto, é necessário traçar um plano mais alargado, que seja efetivamente posto em prática. É sempre difícil agradar a «gregos e troianos»... Conteúdo, no final, quem executa deve pôr em prática aquilo em que acredita, para não ser acusado de incompetência.

## ○ Como olha para a «fuga de cérebros» a que estamos a assistir em Portugal?

Uma grande parte da minha geração também foi estudar para fora e, na altura, podíamos ter encarado isso como uma «fuga de cérebros». Não o fizemos, encarámos como uma aposta –

essa é a grande diferença. Estávamos a sair do País, mas o clima era positivo; as pessoas eram incentivadas, para mais tarde voltarem, ou não. Ainda assim, lembro-me de haver alguns críticos que já questionavam: «Porquê mandar tantos jovens para o estrangeiro? Nunca vamos ter capacidade para os absorver...» Sempre fui contra esse tipo de argumentos, porque o melhor que se pode dar a um jovem é a formação, seja onde for, se possível, nos melhores centros do mundo.

O que vejo como negativo, além deste ambiente pessimista, é a falta de condições, que leva as pessoas a não quererem regressar. Acaba também por ser uma forma de afastarmos os jovens da Ciência. Estou convencida de que esta deve ser uma área estratégica, num país cujo único recurso são as pessoas. A formação científica é fundamental e a criação de condições para os jovens é obrigatória, sob pena de estarmos a prejudicar várias gerações futuras.

#### Portugal tem condições para um jovem investigador se realizar?

Portugal ainda tem condições para um jovem investigador fazer trabalho de qualidade em algumas instituições, mas tem de gerir melhor os seus recursos. Neste ponto, estou de acordo com a direção da FCT, apesar de não ser apologista de «cortes cegos». Quem entra para esta área tem de estar entusiasmado com o trabalho e abstrair-se deste clima negativo. Além disso, tem de escolher uma instituição que o acolha de braços abertos e lhe permita manter esse entusiasmo pela descoberta, ajudando-o a seguir em frente.

#### É a mais jovem vencedora do Prémio Pessoa. O que significou para si receber esta distinção?

Foi uma enorme surpresa. No fundo, sinto uma certa vaidade por ser a mais nova de todas as pessoas já distinguidas, mas também um grande peso de responsabilidade, tendo em conta o momento que o País atravessa. Sobretudo porque acredito que este Prémio me foi entregue enquanto representante de uma geração de cientistas que marcou a diferença em Portugal.

É curioso, porque tudo na minha vida aconteceu muito rápido. Como estou sempre a correr de um lado para o outro, sempre ouvi: «Esta menina corre tanto que vai morrer cedo.» E, na noite em que recebi a notícia do Prémio Pessoa, esse foi precisamente o primeiro pensamento que me ocorreu: «Agora esperam o quê? Que eu morra?» Na verdade, não me preocupo muito com a idade, o meu único receio é não conseguir manter o mesmo ritmo de trabalho no laboratório. Apesar de saber que esse momento vai chegar, não me agrada a ideia de vir a ser mais uma burocrata.

## O DESAFIO DE INVESTIGAR A MALÁRIA

### Dedica-se à investigação da malária. Quais são os principais desafios nesta área?

Existe um grande número de pessoas infetadas com malária no mundo e registam-se 300 milhões de novos casos por ano. Contudo, está a ser investido imenso dinheiro nesta área e, com mais cabeças a pensar do que há dez anos, é óbvio que vão surgir ideias melhores. Mas, como o peso de encontrar uma solução é tão grande, muitas vezes, as promessas são um pouco desmedidas. Esta euforia gera uma certa tendência para criarmos expectativas que, provavelmente, vão ser difíceis de cumprir.

A malária é um problema de muito difícil resolução e encontrar uma vacina seria a solução ideal. As pessoas andam há décadas à procura de uma solução e querem-na sem entenderem todos os passos até lá chegar. O nosso objetivo é voltar ao básico, perceber como é que o *Plasmodium* funciona. No entanto, o mundo não pode pôr «os ovos todos no mesmo cesto», têm de existir pessoas a pensar de maneira diferente e a encontrar outras soluções.

### Neste momento, a sua equipa de investigação está focada em que vertente?

Estamos muito interessados em responder à pergunta: «Será que aquilo que comemos nos predispõe a ter uma infeção diferente?» O que atraímos para o nosso organismo depende muito da nossa dieta alimentar. Atualmente, estamos muito focados na dieta africana, que está a mudar imenso. As dietas norte-americana e europeia alteraram-se bastante depois da II Guerra Mundial, mas a africana está a mudar numa década o que as outras mudaram em 50 ou 60 anos. Qual é o impacto destas alterações na saúde das populações? Qual será o impacto num contexto em que as doenças infecciosas ainda são muito prevalentes?

### Quais são as repercussões neurológicas da malária?

A maior parte das mortes por malária ocorre em crianças até aos 5 anos – as que sobrevivem ficam com inúmeros problemas cognitivos, principalmente quando são afetadas pela chamada malária cerebral (quando o cérebro é o órgão mais afetado pela infeção). Sabendo que há centenas de milhões de novas infeções todos os anos, o impacto nas gerações futuras é enorme.

Nestes casos, apesar da infeção, discute-se muito sobre dar ou não suplementos alimentares às crianças, para que não tenham problemas cognitivos tão profundos. Porém, esta abordagem tem gerado alguma discussão, visto que, muitas vezes, estes suplementos fazem com o parasita se multiplique. É um problema enorme que tem a ver com o desenvolvimento do cérebro e do sistema nervoso central, extremamente importante nestas idades.

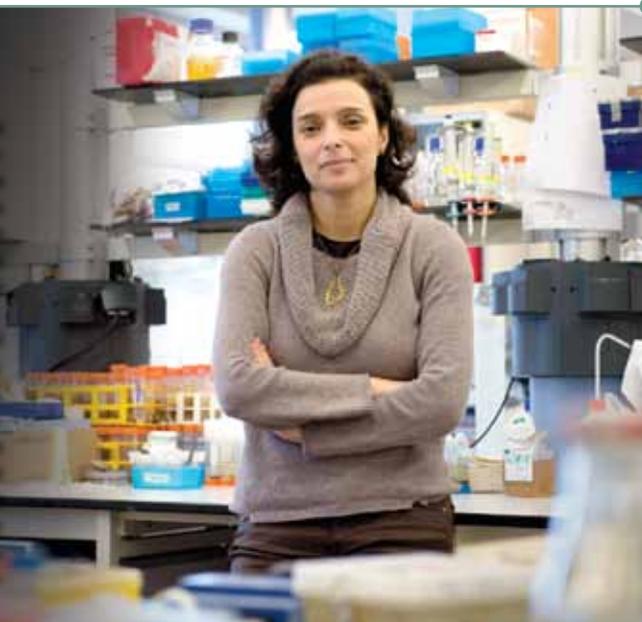
### É uma realidade distante de Portugal?

Sim, acredito que os neurologistas portugueses se vão deparar com poucos casos de malária. Ainda assim, quando eu dava aulas de parasitologia (a que os alunos só assistiam por ser obrigatório) na Faculdade de Medicina da New York University, um dos primeiros casos que mostrava era sobre um médico norte-americano que deixou de exercer porque um doente seu morreu com malária. A pessoa foi mandada para casa duas vezes, mesmo depois de referir que tinha feito um safari em África, três semanas antes. Não acredito que a malária entre em Portugal a curto/médio prazo, e nem sei se a longo prazo, mas esta é uma questão global, especialmente numa altura em que a emigração está a crescer na Europa. Têm de ser criadas condições para que os emigrantes possam ter vidas dignas no sítio do mundo em que escolheram viver.

## Maria Manuel Mota «ao microscópio»

Tem 42 anos e é natural da freguesia da Madalena, em Vila Nova de Gaia. Licenciou-se em Biologia na Faculdade de Ciências da Universidade do Porto, onde também fez o mestrado em Imunologia. Doutorou-se em Parasitologia Molecular na University College of London e concluiu o pós-doutoramento no New York University Medical Center.

Regressada a Portugal, Maria Manuel Mota foi investigadora principal no Instituto Gulbenkian de Ciência e é, desde 2005, investigadora principal no Instituto de Medicina Molecular e professora na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. Foi a fundadora e é a atual vice-presidente da Associação Viver a Ciência. Antes de vencer o Prémio Pessoa 2013, foi uma das cientistas distinguida internacionalmente com o *European Young Investigator Award*, em 2004.



Serviço de Neurologia da Unidade Local de Saúde do Alto Minho

# Equipa jovem e empenhada na subespecialização



A EQUIPA (da esq. para a dta.): enfermeira Paula Pereira, Dr. Dinis Costa, Dr.ª Rosa Lobato, Dr.ª Élia Baeta, enfermeira Ana Clara Cruz, Dr.ª Sandra Perdigão (diretora do Serviço), Dr.ª Sílvia César, Dr. Bruno Fitas e Dr.ª Amélia Mendes. À frente, a administrativa Margarida Morais

Sediada no Hospital de Santa Luzia, em Viana do Castelo, a jovem equipa de Neurologia da Unidade Local de Saúde do Alto Minho (ULSAM) tem vindo a trilhar um caminho de crescimento desde 2006. A prestação de cuidados cada vez mais especializados é o principal objetivo da equipa para o futuro.

Luís Garcia

**N**a sala de trabalho do Serviço de Neurologia do Hospital de Santa Luzia, em Viana do Castelo, as categorias nas quais se dividem os livros são bem representativas de algumas áreas mais significativas da especialidade: Parkinson, Geriatria, Doenças Neuromusculares, Esclerose Múltipla, Alzheimer, Epilepsia e Neuropsicologia. No centro da sala em tons cremes e castanhos, ao redor de um computador, os especialistas debatem os casos clínicos da semana.

Todas as quartas-feiras é assim: entre as 8h00 e as 9h00, a equipa de Neurologia reúne-se para discutir a atividade do Serviço e, habitualmente, um dos especialistas apresenta um artigo científico publicado recentemente que considere interessante partilhar com os colegas. À sexta-feira, decorre nova reunião, entre as 8h00 e as 10h00, na qual são discutidos temas mais extensos, com a participação frequente de convidados externos.

Ao longo de toda a conversa entre os especialistas, é evidente a preocupação em prestar cuidados de qualidade não apenas a nível clínico, mas também social. Finda a reunião, a diretora do Serviço, Dr.ª Sandra Perdigão, confirma que este é um dos

aspectos a que a equipa procura dar mais atenção. «A componente social é um dos principais problemas com que nos debatemos. A nossa área de influência tem uma população muito envelhecida, com muitos casos de jovens que emigram, deixando os idosos isolados. Procuramos ter isso em conta na nossa abordagem», refere a neurologista, que dirige o Serviço desde junho de 2012.

### Proximidade aos centros de saúde

A extensa área de influência da ULSAM, que corresponde ao distrito de Viana do Castelo, coloca também problemas de acessibilidade a muitas pessoas. «Os nossos doentes podem vir de tão longe como Castro Laboreiro [a cerca de 100 quilómetros de Viana do Castelo], o que implica uma viagem demorada, pelo que devemos ter este facto em conta, nomeadamente na consulta externa», sublinha Sandra Perdigão.

Para facilitar o acesso da população de outros pontos do distrito, uma das especialistas do Serviço, a Dr.ª Amélia Mendes, realiza a consulta de Neurologia geral, à quinta-feira, no Hospital Conde de Bertandos, em Ponte de Lima, que também integra

a ULSAM. Estão também a ser desenvolvidos projetos de proximidade entre a população e a equipa de Neurologia de ambulatório. Da ULSAM fazem ainda parte todos os centros de saúde do Alto Minho, o que reforça a ligação entre os cuidados de saúde primários e secundários.

Por um lado, torna-se mais fácil centralizar os meios complementares de diagnóstico requeridos pela Medicina Geral e Familiar, com ganhos de eficácia e rentabilidade. Por outro, é mais simples a articulação entre os hospitais e os centros de saúde. «Temos acesso aos exames dos doentes através de um sistema comum, utilizamos todos a mesma

## Sabia que...

... a Unidade Local de Saúde do Alto Minho tem um Centro de Ensaios Clínicos desde dezembro de 2013? A Dr.ª Sandra Perdigão é a coordenadora adjunta deste Centro, que engloba toda a atividade de investigação, com vista a potenciar sinergias e a aumentar a celeridade dos estudos.

base de dados e podemos comunicar facilmente, quer por telefone ou *e-mail*», explica Sandra Perdigão. Além disso, o facto de o Conselho de Administração incluir um diretor clínico dos cuidados primários e outro dos cuidados hospitalares simplifica o estabelecimento e a divulgação de protocolos que envolvem ambas as partes.

Instalado no piso 5 do Hospital de Santa Luzia, o Serviço de Neurologia reparte ainda as cerca de 90 camas de internamento, distribuídas pelos pisos 6, 7 e 8, com os restantes serviços que compõem o Departamento de Medicina. No piso 2, decorrem não apenas as consultas médicas, mas também consultas de enfermagem, pelas quais o doente passa antes de ser recebido pelo neurologista ou que são agendadas de forma autónoma.

Ana Clara Cruz, enfermeira coordenadora do Serviço de Neurologia, explica que o objetivo desta consulta consiste em verificar a adesão e a gestão terapêutica, avaliar o papel do prestador de cuidados e prevenir riscos inerentes a cada patologia, além da aplicação de escalas e da monitorização de sinais vitais. «Temos protocolos definidos para cada subespecialidade e trabalhamos em equipa multidisciplinar», sublinha Ana Clara Cruz, considerando que a consulta funciona «muitíssimo bem».

Além de possibilitar uma diminuição do tempo da consulta médica, a consulta de enfermagem é realizada com maior periodicidade, permitindo um acompanhamento mais assíduo do doente crónico. Carla Faria, 41 anos, é testemunha do bom funcionamento desta valência. Seguida na ULSAM desde 2001, esta doente com esclerose múltipla frequenta a consulta de enfermagem de três em três meses e tem consulta médica apenas de seis em seis meses. «Sou muito bem tratada e as enfermeiras são especialmente atenciosas. Esta consulta é muito útil», sublinha a utente.

### Juventude e subespecialização

A equipa de enfermagem também assegura uma consulta em regime aberto. Todos os doentes ficam com o contacto da consulta de enfermagem,



podendo ligar sempre que têm dúvidas relacionadas com a sua doença. «As pessoas ligam-nos com muitíssima frequência, pois trata-se de doentes crónicos, com terapêuticas de longo prazo e grande dependência para atividades da vida diária», explica Ana Clara Cruz.

Numa sala contígua ao gabinete de enfermagem, a Dr.ª Amélia Mendes fala com um doente, perante o olhar atento de três jovens sentados discretamente numa marquesa. São estudantes do quarto ano do Curso de Medicina da Universidade do Minho que, todos os anos, passam pelo Serviço de Neurologia da ULSAM durante três semanas.

Além destes jovens, o Serviço tem atualmente dois internos de Neurologia e recebe, com regularidade, internos do ano comum e de outras especialidades, nomeadamente Medicina Geral e Familiar, Psiquiatria, Reumatologia e Medicina Interna. Para Sandra Perdigão, a atividade formativa do Serviço é uma grande mais-valia para a própria equipa de Neurologia. «É uma simbiose: os jovens adquirem conhecimentos sobre a especialidade e o funcionamento do Serviço, mas nós somos impelidos a manter uma atualização contínua e a realizar ações formativas frequentes», refere.

Até 2006, o Serviço de Neurologia tinha apenas dois especialistas. Hoje, conta com cinco neurologistas e dois internos da especialidade. Além das consultas de Neurologia geral, estes médicos asseguram as consultas de doenças desmielinizantes, doenças neuromusculares, demências, epilepsia e doenças do movimento. Além disso, o Serviço conta com o apoio da Dr.ª Ana Lídia Pinto, uma psicóloga que realiza as avaliações neuropsicológicas, sob a supervisão da Dr.ª Élia Baeta, além de fazer a consulta de Psicologia Médica.

A subespecialização é precisamente o desafio que se coloca agora ao Serviço de Neurologia da ULSAM. «Nos primeiros tempos, dedicámo-nos a organizar o Serviço; agora queremos diferenciá-lo. Temos um grande potencial de crescimento e queremos aproveitá-lo da melhor forma», conclui Sandra Perdigão.

## CALCULADORA

\*Números de 2013

**5 neurologistas**

**2 internos**

**2 enfermeiras**

**1 administrativa**

**250 000 habitantes na área de influência da ULSAM**

**90 camas para internamento (partilhadas com as restantes especialidades do Departamento de Medicina)**

**8 555 consultas\***

**227 doentes saídos do internamento\***

**800 pedidos de colaboração interna\***

**33 alunos do quarto ano do Curso de Medicina da Universidade do Minho em formação na ULSAM\***



# Perturbações da linguagem no adulto

Os defeitos de linguagem/fala são frequentes, particularmente após lesões, processos degenerativos ou disfunções no hemisfério cerebral esquerdo, sendo que a sua avaliação permite diagnosticar e encaminhar o doente para um tratamento específico.

Concorrem para o seu diagnóstico diferencial as perturbações mais específicas do discurso e da fala, certos tipos de defeitos cognitivos/demências e as queixas subjetivas da linguagem. Por uma questão didática, consideramos separadamente os dois níveis de diagnóstico – o mais geral e o específico da afasia.

A avaliação da linguagem é feita a partir de testes formais que permitem medir as capacidades linguísticas. Para tal, recorremos à avaliação de quatro parâmetros fundamentais. O primeiro é a **capacidade de nomeação de objetos**, que permite fazer o diagnóstico diferencial entre uma afasia, em que há sempre defeito de nomeação, e um quadro disártrico, em que a articulação está alterada, mas o acesso ao nome mantém-se (estes doentes nomeiam por escrito, sem qualquer dificuldade).

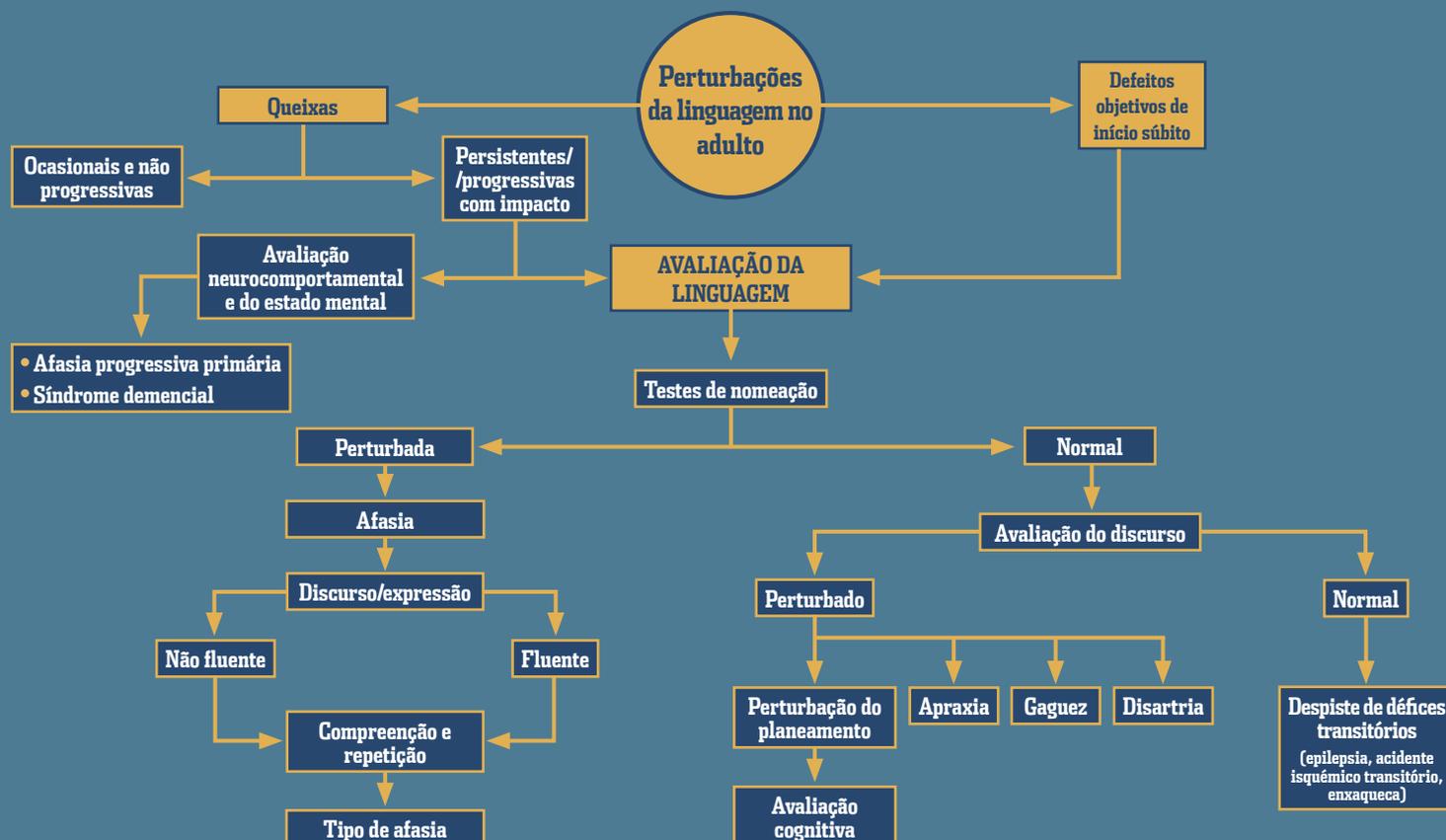
Outro parâmetro é a **fluência**, avaliada através da análise do discurso espontâneo e provocado. Diz-se que o discurso é «não fluente» quando é produzido com esforço, lento e constituído, sobretudo, por palavras isoladas ou frases curtas e com erros de gramática. Por sua vez, o discurso classifica-se como «fluente» quando é produzido sem esforço, as frases são de comprimento normal e o débito (número de palavras por unidade de tempo), a melodia e o ritmo são normais, mas sem conteúdo ou com produção de parafasias e neologismos que dificultam a compreensão do interlocutor. Por fim, são também avaliadas a **compreensão de ordens simples** e a **repetição de palavras** de tamanho crescente.

A avaliação destas quatro capacidades linguísticas permite diagnosticar uma das oito síndromes afásicas e atribuir-lhe um quociente de gravidade. Existem

Dr.ª Gabriela Leal, terapeuta da fala no Laboratório de Estudos de Linguagem da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (FMUL), e Prof.ª Isabel Pavão Martins, neurologista no Centro Hospitalar Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria e responsável pelo Laboratório de Estudos da Linguagem da FMUL



quatro afasias não fluentes (global, de Broca, transcortical mista e transcortical motora) e quatro afasias fluentes (de Wernicke, de condução, transcortical sensorial e anômica). Em geral, as afasias não fluentes correspondem a lesões cerebrais anteriores (frontais ou pré-rolândicas) e as afasias fluentes a lesões posteriores (temporoparietais ou pós-rolândicas).



# Cronicamente consigo...



# Estado da arte e novidades da prevenção à reabilitação



MESA DA SESSÃO DE ABERTURA (da esq. para a dta.): Dra. Marta Carvalho, presidente da Comissão Organizadora do Congresso; Prof. Castro Lopes, presidente do Congresso; Prof. Fernando de Pádua, convidado de honra do Congresso; Prof. José Ferro, presidente da Comissão Científica; Prof. José Manuel Silva, bastonário da Ordem dos Médicos; Prof. Nuno Sousa, diretor do Curso de Medicina da Universidade do Minho

De 6 a 8 de fevereiro passado, no Porto, realizou-se a oitava edição do Congresso Português do AVC, no Centro de Congressos do Porto Palácio Hotel. Os maiores especialistas nacionais e estrangeiros traçaram o estado da arte ao nível da prevenção, do diagnóstico, do tratamento e da reabilitação, sem esquecer as principais novidades na abordagem desta patologia.

— Vanessa Pais

Cada vez mais, o Congresso Português do AVC assume-se como o grande fórum nacional da doença vascular cerebral. A sua oitava edição contou com a presença de cerca de 750 profissionais de saúde das mais variadas áreas, que atualizaram os seus conhecimentos no âmbito da prevenção, do diagnóstico, do tratamento e da reabilitação.

«Um programa científico espetacular, com os especialistas portugueses mais bem classificados na matéria e oito convidados internacionais de renome» foram os principais predicados destacados pelo Prof. José Castro Lopes. Ao mesmo tempo, continuou o presidente da Sociedade Portuguesa do Acidente Vascular Cerebral, «verificou-se uma grande homogeneidade nos temas abordados, sendo que, no campo das novidades, o destaque vai para os novos fármacos nas áreas da hipocoagulação, particularmente no combate à fibrilhação auricular, das arritmias e da dislipidemia».

Por outro lado, este Congresso permitiu apresentar uma panorâmica sobre o funcionamento das Unidades de AVC em Portugal. «Concluímos que aquelas que funcionam menos bem é devido à falta de recursos humanos, pondo em causa o seu trabalho multidisciplinar e o tratamento atempado», afirmou José Castro Lopes. E acrescentou: «Também o acesso à reabilitação está longe de ser o ideal, havendo ainda muitos obstáculos que impedem a recuperação total dos doentes.»

Mais uma vez, o Congresso terminou com uma sessão aberta à população. Além das mensagens de apelo à correção dos fatores de risco da doença vascular cerebral, os participantes tiveram oportunidade de ouvir a nutricionista Sandra Alves falar sobre alimentação saudável e de aprender com a dietista Célia Lopes e com o *chef* Fábio Bernardino os segredos da nutrição na reabilitação pós-AVC. Esta sessão encerrou com uma aula de ginástica dada pelo professor Rui Barros. 🌟

## Prof. Fernando de Pádua homenageado

Na sessão de abertura do 8.º Congresso Português do AVC, que decorreu no final do dia 6 de fevereiro, foi homenageado o Prof. Fernando de Pádua, presidente da Fundação Portuguesa de Cardiologia e do Instituto Nacional de Cardiologia Preventiva. A conferência que proferiu, intitulada «Uma obra inacabada...», lembrou o longo caminho já percorrido no combate às doenças cardiocerebrovasculares e o muito que ainda há para fazer.

Considerado como «o pai» da prevenção das doenças cardiovasculares em Portugal, Fernando de Pádua mostrou que continua determinado em perseguir esse objetivo. A sua mais recente obra – *O meu livrinho do coração* – foi escrita em parceria com a Prof.ª Luciana Graça, com o objetivo de «sensibilizar e ensinar as crianças que é possível fazer opções saudáveis», explicou Fernando de Pádua.

## Simpósio discutiu o papel da terapêutica endovascular

No âmbito da Pós-graduação em Acidente Vascular Cerebral (AVC), uma organização conjunta da Escola Superior de Enfermagem São Francisco das Misericórdias com a Unidade Cerebrovascular do Centro Hospitalar de Lisboa Central/ Hospital de São José, decorreu, no dia 18 de janeiro passado, o Simpósio Internacional de Imagiologia Multimodal e Neurointervenção em AVC. Dirigido a todos os profissionais de saúde interessados na área do AVC, este Simpósio teve lugar em Lisboa e foi coordenado pelo Dr. Alexandre Amaral e Silva (neurologista) e pelo enfermeiro Ricardo Braga.

O Dr. Alexandre Amaral e Silva (ao centro) com dois dos convidados estrangeiros do simpósio, Prof. Andrew Demchuk e Prof. Marc Ribo



Na parte da manhã, sobressaiu a seguinte mensagem: «Os resultados dos ensaios sobre a terapêutica endovascular no âmbito do AVC isquémico agudo são apenas um mero obstáculo a um caminho que parece inevitável – a prova definitiva de que estas terapêuticas têm realmente um papel a desempenhar no tratamento dos doentes», resumiu Alexandre Amaral e Silva. No entanto, «o grande desafio reside na correta seleção dos doentes».

Na parte da tarde, foi salientada a prevenção secundária do AVC, a prevenção e o tratamento das

estenoses carotídeas e as trombozes venosas cerebrais. Também nestas áreas, segundo Alexandre Amaral e Silva, «as terapêuticas endovasculares têm vindo a ganhar espaço, adivinhando-se resultados encorajadores ao nível do tratamento, principalmente na área das trombozes venosas cerebrais».

Durante o Simpósio ocorreu ainda uma sessão comemorativa dos dez anos da Unidade Cerebrovascular do Hospital de São João, no Porto, tendo sido homenageados os Drs. Joaquim Cândido e João Alcântara. 🌟



Dr.<sup>a</sup> Catarina Aguiar Branco

## «Na fase aguda do AVC, todos os doentes devem ter acesso à reabilitação»

Integrada no programa do XV Congresso da Sociedade Portuguesa de Medicina Física e Reabilitação (SPMFR), que decorreu de 6 a 8 de março e contou com cerca de 400 participantes, a sessão «O papel da MFR no AVC agudo/subagudo» foi uma oportunidade para estreitar laços com a Neurologia. Esta sessão foi o mote para uma conversa com a Dr.<sup>a</sup> Catarina Aguiar Branco, presidente da SPMFR.

Andreia Pereira

### Em que momento se deve iniciar um programa de reabilitação física nestes doentes?

Idealmente, na fase aguda do AVC todos os doentes devem ter acesso à reabilitação nas primeiras 24 a 48 horas. Compete à MFR a elaboração de um plano adequado, individualizado, abrangente, que inclui várias vertentes (fisioterapia, enfermagem de reabilitação, terapia da fala, terapia ocupacional e assistência social). A continuação do trabalho por parte da equipa de reabilitação, após a alta hospitalar, é igualmente fundamental do ponto de vista clínico, sociofamiliar e económico.

### A sessão «O papel da MFR no AVC agudo e subagudo» resultou de uma parceria com a SPN. Como comenta esta proximidade a outras especialidades?

Esta foi a primeira de uma série de mesas-redondas do nosso Congresso que contou com a participação

de preletores de outras especialidades médicas e cirúrgicas, com intervenção direta no AVC, nomeadamente a Neurologia, a Medicina Interna, a Medicina Geral e Familiar, a Neurocirurgia, a Neuroimagem ou a Cardiologia. A participação de outras especialidades é fundamental para melhorar a atuação assistencial.

### Existem dados sobre a taxa de recuperação com a MFR no pós-AVC?

O Estudo de Framingham revela que 85% dos doentes com AVC após reabilitação têm ganhos funcionais de cerca de 85%, nomeadamente na marcha. No entanto, seria muito útil determinar os dados atuais da taxa de recuperação do AVC pós-MFR em Portugal e compará-la com os recursos e esquemas de reabilitação disponíveis, permitindo a objetivação das medidas a implementar para a melhoria dos cuidados em reabilitação no AVC.

### Qual o papel da Medicina Física e de Reabilitação (MFR) no contexto do AVC agudo e subagudo?

As complicações médicas, os défices funcionais (motores, sensitivos, cognitivos, vesicoesfincterianos, cognitivos, de linguagem e de deglutição) e as consequentes incapacidades decorrentes do AVC têm um forte impacto na vida do doente e dos familiares e cuidadores. Uma atuação estruturada e complementar da MFR, tal como evidenciado na literatura científica e nas *guidelines* internacionais, diminui a mortalidade, a dependência, as complicações e os custos económicos (nomeadamente nos internamentos hospitalares e em outras instituições).

## Debater os novos avanços na área da epilepsia

O 26.º Encontro Nacional de Epileptologia decorreu nos dias 14 e 15 de março, no Edifício Egas Moniz da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.



Dr.<sup>a</sup> Carla Bentes

**A** Dr.<sup>a</sup> Carla Bentes, secretária-geral do 26.º Encontro Nacional de Epileptologia (ENE) e neurologista no Centro Hospitalar Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria, destaca a participação de convidados estrangeiros, nomeadamente da Prof.<sup>a</sup> Myrna Rosenfeld, investigadora no Instituto de Investigações Biomédicas August Pi i Sunyer, em Barcelona, e do Prof. Peter Wolf, docente de epileptologia no Hospital Nacional de Copenhaga.

Outro destaque foram as duas mesas-redondas baseadas na discussão de casos clínicos, intituladas «Uma abordagem pragmática na orientação dos doentes com epilepsia» e «O estado de mal não convulsivo». «Nesta edição, tivemos ainda sessões de discussão em grupos de interesse, nas quais abordámos as epilepsias dos lobos frontal, temporal e parieto-ocipitais de forma integrada, sejam os seus aspetos clínicos, neurofisiológicos ou imagiológicos», acrescenta Carla Bentes.

À semelhança de anos anteriores, houve também lugar para a apresentação de comunicações orais e cartazes, com um formato mais sucinto. «Estamos muito satisfeitos com o elevado número de trabalhos e de resumos que foram submetidos», revela a secretária-geral do ENE.

### LPCE defende maior homogeneidade no acesso aos cuidados de saúde em epilepsia



**A** pesar dos cuidados prestados pelo Serviço Nacional de Saúde e dos esforços da Liga Portuguesa Contra a Epilepsia (LPCE) nos seus contactos com o Ministério da Saúde, Comissão Parlamentar de Saúde e Direcção-Geral de Saúde, «ainda há uma falta de homogeneidade no acesso a determinados medicamentos e a exames complementares de diagnóstico, bem como no acesso a consultas especializadas». «Por exemplo, até há bem pouco tempo, havia fármacos que, embora comercializados em Portugal, não recebiam qualquer comparticipação», refere o Dr. Francisco Sales, presidente da LPCE. De acordo com este responsável, o preço inviabilizava o acesso, apesar do trabalho da LPCE no sentido de alterar este cenário.

Na perspectiva da LPCE, deve haver também maior facilidade no encaminhamento dos doentes para as consultas de especialidade — «para se estabelecer um diagnóstico inicial de epilepsia, o que nem sempre é fácil; para uma orientação terapêutica/diagnóstica nas epilepsias refratárias; e para a avaliação das comorbilidades». É por estas razões que a LPCE reclama maior facilidade de acesso a canais rápidos de referência. «Estas consultas devem ter uma dinâmica própria que permita, com maior rapidez, a realização de exames de diagnóstico em tempo útil, a prescrição de medicamentos necessários ao tratamento dos doentes e a orientação para a cirurgia de epilepsia», defende Francisco Sales.



Prof. Joaquim Ferreira

## Dados surpreendentes sobre a doença de Parkinson em Portugal

A divulgação dos resultados do *PrevPark – estudo epidemiológico de avaliação da prevalência da doença de Parkinson em Portugal* vai ser um dos momentos-altos da Reunião da Sociedade Portuguesa das Doenças do Movimento (SPDMov) 2014, que decorre entre 28 e 30 de março, no Hotel Golf&Mar Vimeiro, em Torres Vedras.

Marisa Teixeira

«São os dados mais precisos alguma vez gerados sobre a verdadeira prevalência da doença de Parkinson em Portugal», afirma o Prof. Joaquim Ferreira, presidente da SPDMov, referindo-se aos resultados do estudo *PrevPark*, que foi patrocinado pela Direção-Geral da Saúde e conduzido em colaboração com a Associação Portuguesa de Doentes de Parkinson. Embora mantendo algum suspense, o especialista levantou a ponta do véu em conversa com o *Correio SPN*: «Como há uma hipótese de que Portugal seja um país de alta prevalência da doença em virtude da alta frequência de uma

mutação genética causal, este estudo procurou dar resposta a esta questão importante em termos científicos e de planeamento dos cuidados de saúde, sendo os resultados de alguma forma surpreendentes.»

Outro ponto importante da reunião deste ano prende-se com a apresentação dos estudos de validação da tradução para a língua portuguesa das escalas clínicas MDS-UPDRS (Escala Unificada de Avaliação da Doença de Parkinson) e UdysRS (Escala de Avaliação da Discinesia). «O objetivo é pôr à disposição dos neurologistas portugueses uma versão cuja tradução seja validada para a população portuguesa e brasileira, o que é, de certa forma, uma inovação.» Esta versão permitirá que se façam estudos comuns, em Portugal e no Brasil, utilizando-se o mesmo instrumento de avaliação.

Joaquim Ferreira salienta ainda as três principais conferências da reunião. «*DystoniaNet: the Dutch approach to research, education and clinical care in dystonia*» é o tema da conferência da Prof.<sup>a</sup> Marina Tijssen, investigadora na Universidade de Groningen, que vai versar sobre o registo de doentes com distonia na Holanda. Já a conferência do Prof. Michael Schüpbach, neurologista no Hospital Universitário Pitié-Salpêtrière, em Paris, intitulada «*What are the best PD candidates for DBS (Deep brain stimulation)?*», explicará quais os doentes de Parkinson que são candidatos mais indicados à cirurgia. O testemunho enquanto doente de Paulo Teixeira Pinto, ex-diretor do Banco Comercial Português, será apresentado na primeira pessoa, na conferência «A Doença de Parkinson de dentro para fora».

## Peritos de todo o mundo discutem temas inovadores na neurosonologia

Marisa Teixeira

A cidade de Roma vai receber a 19.<sup>a</sup> Reunião da European Society of Neurosonology and Cerebral Hemodynamics (ESNCH), entre 10 e 13 de maio próximo. Trata-se da reunião mundial mais importante de neurosonologia, onde se encontram inúmeros especialistas de renome nesta área. «Dando continuidade ao sucesso dos encontros prévios, as atividades estendem-se por quase 30 horas de discussão dos principais temas neurosonológicos da atualidade», explica o Dr. João Sargento Freitas, secretário-geral da Sociedade Portuguesa de Neurosonologia.

No primeiro dia da reunião, 10 de maio, decorrem sessões formativas que são «uma vocação antiga da

A 19.<sup>a</sup> Reunião da European Society of Neurosonology and Cerebral Hemodynamics realizar-se-á na Aula Magna da Sapienza Università di Roma

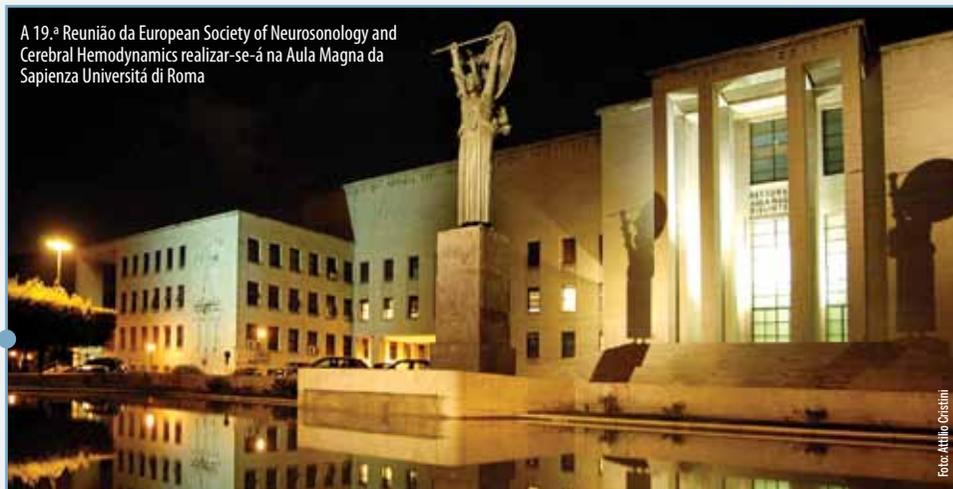


Foto: Attilio Casimiri

ESNCH e sempre bastante concorridas». Também neste dia, destaca-se a reunião de consenso relativa à neurosonologia em contexto de anemia de células falciformes.

No dia seguinte, os participantes poderão assistir à palestra do Prof. Rune Aaslid, pioneiro na aplicação do ultrassom ao estudo vascular cerebral, área à qual se dedica há mais de 30 anos. Outro dos momentos em destaque é a discussão sobre as linhas orientadoras de boa prática para um laboratório de

neurosonologia reconhecido pela ESNCH. Esta sessão decorre no dia 13 de maio e «antevê-se que seja concorrida e importante para regular a atividade das diversas sociedades nacionais».

Em conclusão, João Sargento Freitas diz que esta reunião da ESNCH vai juntar especialistas em neurosonologia de todo o mundo, «promovendo a discussão dos temas em ebulição nesta área, bem como a apresentação das principais inovações do último ano».

# Reunião debate temas atuais sobre enxaqueca



Dr.ª Isabel Luzeiro

A conferência que vai marcar o primeiro dia da Reunião de Primavera da SPC, intitulada «A genética da enxaqueca», será proferida pelo Prof. José Barros, neurologista no Centro Hospitalar do Porto/Hospital de Santo António, que elaborou a sua tese de doutoramento sobre este tema. «A Genética sofreu um *boom* nos últimos anos e, ao nível das cefaleias, descobriram-se alguns tipos de enxaqueca que têm uma base genética», esclarece a Dr.ª Isabel Luzeiro, presidente da SPC.

A utilização da terapêutica com triptanos e a aplicabilidade da nova Classificação Internacional de Cefaleias à enxaqueca em idade pediátrica são dois dos temas em destaque na Reunião de Primavera da Sociedade Portuguesa de Cefaleias (SPC), que se realizará nos dias 11 e 12 de abril próximo, no Hotel Mercure de Braga.

Marisa Teixeira

A aplicabilidade da nova Classificação Internacional de Cefaleias (ICHD-III) à enxaqueca na idade pediátrica será o assunto em destaque na mesa-redonda que decorre na tarde do dia 11 de abril, contando com a participação de neuropediatras e neurologistas.

A nova ICHD-III veio permitir alargar critérios e enquadrar cefaleias com características que não integravam nenhum dos grupos anteriores. Este tema também foi debatido na última Reunião de Outono da SPC, em outubro de 2013, mas não houve a oportunidade de se falar especificamente no caso pediátrico, daí ter passado para esta Reunião de Primavera. Além disso, Isabel Luzeiro explica que vai ser debatida «a aplicabilidade da nova classificação às cefaleias das crianças, porque, pelas suas características particulares, torna-se

difícil aplicar os critérios definidos».

Na mesa-redonda do dia seguinte, 12 de abril, vão estar em destaque os triptanos, com o intuito de se entender o enquadramento destes fármacos no tratamento sintomático da enxaqueca. Neste âmbito, Isabel Luzeiro realça um tópico que considera bastante atual – a existência de doentes que não respondem aos triptanos. A farmacodinâmica e a farmacocinética destes medicamentos, perceber quais os mais adequados e os casos em que estão contraindicados são assuntos que também estarão em discussão.

A presidente da SPC realça ainda que nos dois dias da reunião vão ser apresentados casos clínicos referentes aos temas debatidos em cada dia. Aquele que for considerado o melhor caso exposto terá direito a um prémio. 🌟

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**



Laboratório Pfizer, Lda  
Lisboa, Portugal - Edifício 12 - 2740-271 Póvoa do Varzim  
Tel: +351 21 4 275 500 - Fax: +351 21 4 275 500  
www.pfizer.pt

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

# Fórum de Neurologia 2014 com cariz formativo



Prof. Vitor Oliveira



Prof. José Pimentel

Seguindo a linha traçada em 2013, o Fórum de Neurologia 2014, que decorrerá de 15 a 17 de maio, em Coimbra, privilegia a formação particularmente dirigida aos mais jovens. A epilepsia e a preparação e apresentação de comunicações científicas são os temas dos cursos deste ano.

— Vanessa Pais

os participantes no Fórum de Neurologia «não devem perder», considera o seu coordenador.

## Preparar e apresentar uma comunicação científica

O último dia do Fórum, 17 de maio, será dedicado a explicar como preparar e apresentar uma comunicação científica. Organizado em parceria com a Eurotrials, «o objetivo é ensinar a metodologia mais correta para a organização e apresentação oral e em póster de trabalhos científicos, contribuindo para que, especialmente os internos, melhorem mais rapidamente a qualidade dos seus trabalhos», afirma Vitor Oliveira.

Tendo em conta que a Ciência tem de ser apresentada, caso contrário é como se não existisse, considera o presidente da SPN, «é muito importante que quem faz a Ciência a saiba comunicar». Assim, «este Curso inclui uma parte mais conceitual, sendo depois focada a forma como deve ser feito o tratamento dos dados e os pontos que devem ser destacados numa comunicação oral ou num póster».

O intuito da SPN é «poder repetir estes momentos de formação, com um programa estruturado ao longo do ano, fora do âmbito das reuniões magnas». «Deste modo, pensamos ser possível elevar a qualidade dos nossos trabalhos e da sua apresentação em reuniões nacionais e internacionais», conclui Vitor Oliveira.

Tendo em conta o sucesso do ano passado, o Fórum de Neurologia 2014 continua a apostar na formação dos internos e neurologistas mais novos. «Vamos continuar com o modelo que foi bastante apreciado pelos participantes no Fórum do ano passado, cumprindo o papel de promoção da formação que cabe a todas as sociedades científicas», afirma o Prof. Vitor Oliveira, presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN).

Na tarde do dia 15 de maio, o Fórum vai começar com a apresentação de trabalhos científicos sob a forma de comunicações orais e pósteres. «Há sempre uma grande adesão a estas apresentações e este ano não será exceção, a julgar pelo número de trabalhos que têm sido submetidos», sublinha o presidente da SPN.

## Curso Básico de Epilepsia

No dia 16 de maio, vai decorrer o Curso Básico de Epilepsia, com a duração de oito horas, organizado em parceria com a Liga Portuguesa Contra a Epilepsia. «Trata-se de um curso dirigido essen-

cialmente a internos de Neurologia, mas também poderá interessar a internos de outras especialidades, a neurologistas, pediatras e neuropediatras», explica o seu coordenador, Prof. José Pimentel.

Ao nível dos temas, serão focados «o diagnóstico da epilepsia; o diagnóstico diferencial das crises epiléticas; o diagnóstico diferencial da epilepsia com outras doenças ou patologias que podem ter apresentações semelhantes; como investigar as crises epiléticas e os doentes epiléticos; modalidades de tratamento médico e cirúrgico, entre outros assuntos», adianta o coordenador do Curso. Também serão abordados assuntos «um pouco mais específicos, como a classificação das crises, a etiologia da epilepsia ou os mecanismos básicos da epileptogénese», acrescenta.

Haverá ainda uma parte prática que consistirá na apresentação de vídeos que vão permitir ilustrar a semiologia dos diferentes tipos de crises epiléticas, sublinha José Pimentel. Tendo em conta a frequência com que os neurologistas se deparam com doentes que têm crises epiléticas e os desafios que a sua abordagem acarreta, este é um curso que

# CONGRESSO DE NEUROLOGIA 2014

12 a 15 de novembro, no SANA Lisboa Hotel

TEMA:  
**NEUROLOGIA DO FUTURO**

# «No tratamento da hipertensão arterial, não há lugar para meias vitórias»

Em entrevista, o **Dr. Fernando Pinto**, presidente da **Sociedade Portuguesa de Hipertensão** e cardiologista no Hospital de São Sebastião, em Santa Maria da Feira, fala sobre os principais desafios na abordagem dos doentes com hipertensão arterial e realça a importância da colaboração com a **Sociedade Portuguesa de Neurologia**.

Inês Melo

◉ **No dia 24 de junho próximo, a Sociedade Portuguesa de Hipertensão (SPH) comemora dez anos de existência. Quais são os principais marcos desta década?**

Primeiro, o facto de a SPH se ter tornado independente da Sociedade Portuguesa de Cardiologia e poder traçar o seu próprio caminho, de forma mais abrangente. É nesse sentido, procurando alargar o conhecimento nesta área, que temos vindo a estabelecer colaborações com diversas sociedades científicas. Depois, ter a capacidade de perceber que a hipertensão arterial [HTA] faz parte do risco cardiovascular global, conforme preconizam as *guidelines* das sociedades científicas internacionais, foi também um passo fundamental.

Por outro lado, as sucessivas direções da SPH pugnam pela aproximação à Medicina Geral e Familiar, que é a pedra basilar dos cuidados de saúde na área da HTA. A melhoria significativa da percentagem de doentes diagnosticados, tratados e controlados é o reflexo desse enorme esforço. E a realidade é que os clínicos gerais têm uma representação cada vez significativa no seio da nossa Sociedade.

**Quais os principais desafios no combate à HTA em Portugal?**

A grande dificuldade prende-se com o diagnóstico. De acordo com os resultados do estudo PHISA (*Portuguese Hypertension and Salt Study*), um quarto dos portugueses desconhece que tem HTA – um cenário que se agrava quando olhamos



para populações mais jovens, em particular para os homens. Este grupo de doentes requer especial atenção: desenvolve complicações graves mais precocemente e, do ponto de vista económico-financeiro, também vê diminuída a sua capacidade de trabalho mais cedo.

Outro desafio é o tratamento ambicioso da HTA. Apesar de termos uma grande percentagem de doentes que estão a ser tratados, apenas 55% têm a pressão arterial [PA] controlada. Está perfeitamente demonstrado que os benefícios para o doente em termos de redução da morbilidade e mortalidade cardiovasculares só se verificam quando são atingidos os valores-alvo da PA. Assim, no tratamento da HTA, não há lugar para meias vitórias – a ambição deve estar na linha de pensamento de todos os médicos.

◉ **O acidente vascular cerebral (AVC) é a principal causa de morte na população portuguesa. De que forma é que os neurologistas podem fazer parte dessa estratégia mais ambiciosa de combate à HTA?**

O ideal seria que os doentes hipertensos nunca precisassem de recorrer a um neurologista por causa de um AVC... De qualquer forma, é importante que os colegas da Neurologia estejam atentos aos valores da PA, conheçam as várias opções terapêuticas e, quando necessário, referenciem os seus doentes hipertensos o mais precocemente possível. A prevenção primária é fundamental, mas a ambição ganha contornos mais rigorosos quando se trata da prevenção secundária, na sequência de um acidente vascular cerebral ou de um acidente isquémico transitório. Por outro lado, sabemos que a deterioração precoce das funções cognitivas está associada à presença de HTA prévia, o que reforça a importância do diagnóstico precoce e de uma referência adequada.

◉ **Existe uma relação muito próxima entre a Sociedade Portuguesa de Hipertensão e a Sociedade Portuguesa de Neurologia. Qual a importância desta colaboração?**

A HTA é transversal a praticamente todas as especialidades médicas. No que respeita à Neurologia, sobretudo devido ao impacto do AVC, é necessário que exista uma atuação muito concertada entre os profissionais que se empenham no tratamento e os que tentam protelar o aparecimento ou a progressão da deterioração cognitiva. Apesar de vermos o doente em estádios diferentes, é fundamental partilhar experiências e procedimentos. Nesse sentido, as duas sociedades têm vindo a estreitar laços e, no último Congresso Português de Hipertensão e Risco Cardiovascular Global (de 20 a 23 de fevereiro, em Vilamoura), agendámos para breve a assinatura de um protocolo de colaboração. No fundo, será a oficialização de uma relação que já existe há algum tempo, mas que pretendemos reforçar. Foi também com especial agrado que contámos, pela primeira vez, com o patrocínio científico da SPN no nosso Congresso. ◉

## Números do estudo PHISA

Promovido pela Sociedade Portuguesa de Hipertensão, o estudo PHISA divulgou, em março de 2013, os mais recentes dados sobre a prevalência da hipertensão arterial em Portugal:

**42,2%** é a prevalência da HTA

**74,9%** dos hipertensos estão em tratamento (mas 70,5% dos hipertensos com menos de 35 anos não estão tratados)

**55,7%** dos doentes tratados estão controlados

**42,6%** de todos os doentes hipertensos estão controlados

# Património com destino incerto



Fotos: Associação Portuguesa de Arte Outsider

Condomínio de luxo ou polo cultural? É entre estas duas propostas que se divide o futuro das instalações do antigo Hospital Miguel Bombarda, que encerrou portas há quase três anos. Com uma proposta em análise na Direção-Geral do Património Cultural (DGPC), desde março de 2013, para que a maioria dos edifícios obtenha a classificação de Conjunto de Interesse Público, este testemunho histórico e arquitetónico, que marcou a evolução da Psiquiatria e da Neurologia em Portugal, continua à espera de uma decisão no cimo da Colina de Santana, em Lisboa.

Vanessa Pais

O Hospital Miguel Bombarda foi fundado em 1848, com a designação, até 1911, de Hospital de Alienados em Rilhafoles. Na altura, tinha 300 camas e era o terceiro maior hospital a ser fundado no País, o primeiro especializado para doentes do foro psiquiátrico e neurológico, numa época em que tal distinção não existia. Mas a sua história começa muito antes. O edifício principal foi convento na Quinta de Rilhafoles, entre 1720 e 1740, e casa-mãe da Congregação da Missão, uma das raras construções religiosas que não foi afetada pelo terramoto de 1755.

Se ficássemos por aqui, provavelmente, já teríamos elementos suficientes para justificar a importância histórica e arquitetónica destas instalações que, desativadas há três anos, continuam à espera de melhores dias. Fomos falar com Vítor Freire, historiador, fundador e ex-diretor do Museu Miguel

Bombarda, que nos ajudou a perceber os «segredos» encerrados neste local. «O museu tem sido pouco divulgado, estando aberto ao público apenas às quartas-feiras, das 11h30 às 13h00, e aos sábados, das 14h00 às 18h00. No entanto, desde que abriu portas, em 2004, já foi visitado por cerca de 25 000 pessoas, na sua maioria estrangeiras», explicou.

Em março de 2011, a colaboração de Vítor Freire foi dispensada pela Estamo, a empresa imobiliária à qual o Governo entregou a propriedade deste e de outros hospitais desativados da capital. No entanto, o historiador continua a ter uma ligação afetiva muito forte a este património. «Além de ser um testemunho único da história da Psiquiatria, da Neurologia e da assistência a doentes [ver caixa na página ao lado], o Hospital Miguel Bombarda integra um extraordinário conjunto de edifícios, organicamente complementares, a maioria construída de raiz.

São edifícios de múltiplo e excecional valor arquitetónico, alguns únicos no mundo, outros inovadores para a época, segundo filosofias assistenciais específicas e avançadas», defende Vítor Freire.

## Porquê a classificação de Conjunto de Interesse Público?

O Balneário D. Maria II, de 1853, e o Pavilhão de Segurança, de 1896, estão classificados, desde 2010, como Conjunto de Interesse Público. «O primeiro, destinado a banhos terapêuticos para doentes externos e internados (de onda, duche lateral, semicúpios, sauna, de calor, etc.), é considerado o melhor da Europa do seu tempo», indica Vítor Freire.

Já o Pavilhão de Segurança, «destinado a doentes transferidos da penitenciária ou agitados, da autoria do arquiteto José Maria Nepomuceno, é um belíssimo edifício vanguardista, que antecede em mais



Gabinete onde o Prof. Miguel Bombarda foi assassinado, a 3 de outubro de 1910, na véspera de eclodir a Revolução Republicana



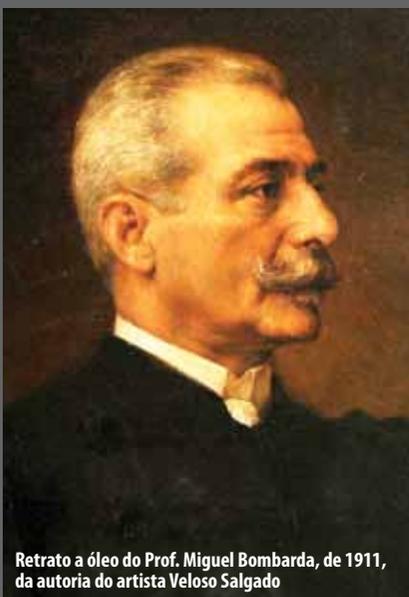
O Balneário D. Maria II, inaugurado por esta rainha em 1853, é o primeiro edifício construído de raiz em Portugal para o tratamento de doentes com perturbação mental

de 30 anos o *design* e a arquitetura modernista dos anos de 1920-1930. Tem generalizados arredondamentos de arestas em bancos e portas, para evitar contusões, além de ser um dos sete edifícios panópticos existentes no mundo, e o único com pátio a descoberto, para os doentes se manterem fora dos quartos durante o dia», descreve o historiador.

No entanto, na opinião de Vítor Freire, outros edifícios que integram o Hospital Miguel Bombarda deveriam ser alvo da classificação de Interesse Público. Assim, em março de 2013, foi apresentada essa proposta para a maioria dos restantes imóveis, por parte da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental, Sociedade Portuguesa de Neurologia, Sociedade Portuguesa de Arte-Terapia, Associação Portuguesa de Arte Outsider, Congregação da Missão, Prof.ª Raquel Henriques da Silva e Prof. Vítor Serrão, historiadores de arte. Posteriormente, esta proposta foi também subscrita por Sarah Lombardi, diretora do Museu de Art Brut de Lausanne, na Suíça, e por Thomas Roeske, presidente da European Outsider Art Association.



O Pavilhão de Segurança, construído em 1896, é um dos sete edifícios panópticos existentes no mundo



Retrato a óleo do Prof. Miguel Bombarda, de 1911, da autoria do artista Veloso Salgado

## Referência na história da Psiquiatria e da Neurologia

«O Hospital Miguel Bombarda é um testemunho único de 163 anos de história da Psiquiatria e da Neurologia em Portugal, refletindo todas as suas fases evolutivas, em termos de tendências e de inovações médico-científicas, culturais e sociais, sendo pioneiro em muitas delas», defende Vítor Freire, historiador e ex-diretor do Museu do Hospital Miguel Bombarda.

Na fundação deste Hospital intervieram Bernardino António Gomes e Caetano Beirão e foram seus diretores a maioria das grandes figuras neste domínio, como Miguel Bombarda, Júlio de Matos, Sobral Cid, António Flores e Eduardo Cortesão. Também exerceram aqui grandes vultos da Psiquiatria e da Neurologia nacionais, como Barahona Fernandes e João Alfredo Lobo Antunes.

Como lembra o Prof. Vítor Oliveira, num artigo publicado no jornal *Público*, em dezembro de 2013, «praticou-se desde cedo no Hospital Miguel Bombarda um regime de abertura ao exterior, o que permitia saídas temporárias ou diárias de doentes e também visitas de

familiares, dada a facilidade de acesso, pois o hospital situava-se no centro da cidade, em tolerante e terapêutico contraste com muitas instalações estrangeiras da época, que se fundaram fora dos aglomerados populacionais, em lugares isolados». Por outro lado, «a vasta quinta envolvente facilitou a adoção de outra inovação – a terapêutica ocupacional».

No Hospital Miguel Bombarda, acrescenta Vítor Oliveira, «iniciaram-se em Portugal as investigações microscópicas do sistema nervoso (neuropatologia) com Marck Athias, Celestino da Costa e Lobo Antunes». Foi também aqui que se selecionaram os primeiros doentes para a técnica da leucotomia idealizada por Egas Moniz. Além disso, «numa altura em que a Psiquiatria e a Neurologia pertenciam a uma única especialidade, foi neste Hospital que se oficializou a criação da Sociedade Portuguesa de Neurologia e Psiquiatria, em 1949, cujo primeiro presidente foi o Prof. António Flores, na altura diretor do Miguel Bombarda».

Esta proposta abrange o edifício principal, os edifícios das enfermarias em poste telefónico e em U, o telheiro para o passeio dos doentes, a cozinha, o laboratório, a oficina para doentes, os painéis de azulejos criados por doentes e o poço e o tanque da Quinta de Rilhafoles, anteriores ao convento. A título de exemplo, «o edifício das enfermarias em poste telefónico (1885-1894) foi o primeiro do mundo na tipologia racionalista (três blocos paralelos atravessados ao centro por outro bloco para circulação de pessoas e materiais)», conta Vítor Freire. Além disso, segue a conceção do hospital psiquiátrico ideal – só com um piso, para evitar suicídios, e rodeado de jardins para passeios –, segundo o psiquiatra francês Jean-Étienne Dominique Esquirol (1772-1894).

### Testemunhos da História e da Arte

A riqueza do Hospital Miguel Bombarda não é apenas arquitetónica. «Trata-se de um conjunto de valências patrimoniais neste tipo de instituições *sui generis* internacionalmente e que é imperioso salvaguardar, exibir e desenvolver», sublinha Vítor Freire. Só o arquivo compreende os registos em livro e os processos clínicos de todos os doentes desde 1848, os processos forenses e administrativos de doentes (contendo ofícios de polícia, cartas de médicos e de familiares, descrevendo sintomas, crimes ou comportamentos considerados antissociais), além dos arquivos da direção, dos recursos humanos, entre outros.

Além disso, segundo Vítor Freire, existe «um manancial para investigação médica, histórica, sociológica e antropológica, com um acervo de 5 000 fotografias (das quais 1 100 de doentes) do final do século XIX até aos anos de 1930. Também se encontra um acervo de arte *outsider* de doentes desde o princípio do século XX, que é raro a nível internacional, bem como material clínico e mobiliário. Por exemplo, no edifício principal, situa-se «o maior testemunho material da Revo-



Aspetto de uma ampla enfermaria



Magneto do final do século XIX

lução Republicana»: o gabinete onde foi assassinado Miguel Bombarda, a 3 de outubro de 1910, alvejado por um doente monárquico, onde ainda é possível ver o rasgão provocado pelas balas no retrato a óleo do Duque de Saldanha.

### Propostas para o futuro

Nos últimos dois meses, o *Correio SPN* contactou várias vezes a Estamo, empresa responsável pela gestão do património do Hospital Miguel Bombarda, para pedir mais explicações sobre o projeto de urbanização concebido pelo arquiteto Belém Lima, que esta imobiliária quer levar adiante. No entanto, não obtivemos qualquer resposta.

Neste momento, analisa-se o possível impacto negativo que este projeto de urbanização pode vir a ter na segurança da Encosta de Santana, caso a Câmara Municipal de Lisboa não realize obras prévias de contenção dos terrenos. «Fissuras verticais em edifícios recentemente recuperados, deformações nas paredes e portas exteriores ou pavimentos inclinados no interior são algumas das consequências desse movimento», de acordo com declarações da arquiteta da autarquia, Margarida Saavedra, ao jornal *i*, no dia 5 de fevereiro passado.

A Estamo é atualmente proprietária, além do Hospital Miguel Bombarda, dos Hospitais de São José, Desterro, Santo António dos Capuchos e Santa Marta, pretendendo nestes espaços construir 600 fogos, entre hotéis, habitações, comércio e parques de estacionamento. Concretamente para o Hospital Miguel Bombarda, o arquiteto Belém Lima projetou uma urbanização que prevê a construção de seis torres, mantendo 60% da área verde e colocando o trânsito a circular por túneis. A previsão é que possam ali viver cerca de 600 pessoas, em 193 fogos, com 21 800 m<sup>2</sup> de estacionamento subterrâneo, 3 500 m<sup>2</sup> para comércio e 2 500 m<sup>2</sup> para serviços.

Por oposição, a proposta das entidades subscritoras da candidatura dos edifícios do Hospital Miguel Bombarda a Conjunto de Interesse Público é a criação de um polo cultural. «Trata-se de um projeto de prestígio para o País, que pretende manter nas instalações a arte dos doentes, a arte *outsider*, a história da Psiquiatria e da Neurologia, um museu alargado e um centro de investigação (integrando os arquivos)», adianta Vítor Freire.

Sobre os pormenores desta proposta, o historiador acrescenta: «Pretendemos que seja um polo multifacetado de turismo cultural, verdadeiro revitalizador da zona, ao invés de habitações para abastados que não irão aí residir, contribuindo apenas para a desertificação da zona. Este polo será autossustentável financeiramente, com a realização constante de exposições com temáticas histórico-científicas, artes plásticas e de intercâmbio internacional, combatendo o estigma e desmistificando a doença psiquiátrica, com visitas aos excecionais edifícios e locais de interesse, ateliês, galeria para venda de obras, auditório, conferências e colóquios.»

Na perspetiva de Vitor Oliveira, presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia, esta solução «abrirá largas possibilidades para a divulgação internacional das Neurociências e da Medicina portuguesa e construirá uma destacada mais-valia para a imagem de Portugal no mundo científico e cultural». Sobre o futuro do Hospital Miguel Bombarda, este responsável conclui: «Para o bem ou para o mal, o ónus ficará para quem decidir o destino a dar a este riquíssimo património.»



No Museu do Hospital Miguel Bombarda é possível conhecer o vasto acervo de arte *outsider* da autoria de doentes, desde o início do século XX

Dias	Evento	Local	+info.
<b>março</b>			
14 e 15	26.º Encontro Nacional de Epileptologia	Auditório do Edifício Egas Moniz, FMUL	<a href="http://www.epilepsia.pt">www.epilepsia.pt</a>
<b>abril</b>			
8 a 12	8 <sup>th</sup> World Congress for NeuroRehabilitation	Istambul, Turquia	<a href="http://www.wcnr2014.org">www.wcnr2014.org</a>
26 abr. a 3 mai.	66 <sup>th</sup> American Academy of Neurology Annual Meeting	Filadélfia, EUA	<a href="http://www.aan.com">www.aan.com</a>
5 a 9	4 <sup>th</sup> Biennial Schizophrenia International Research Society Conference	Florença, Itália	<a href="http://www.schizophreniaconference.org">www.schizophreniaconference.org</a>
<b>maio</b>			
6 a 9	23 <sup>rd</sup> European Stroke Conference	Nice, França	<a href="http://www.eurostroke.eu">www.eurostroke.eu</a>
10 a 13	19.ª Reunião da European Society of Neurosonology and Cerebral Hemodynamics (ESNCH)	Roma, Itália	<a href="http://www.neurosonology2014.it">www.neurosonology2014.it</a>
15 a 17	Fórum de Neurologia 2014	Hotel Vila Galé, Coimbra	<a href="http://www.spneurologia.com">www.spneurologia.com</a>
14 a 17	23 <sup>rd</sup> Biennial International Congress of Thrombosis	Valência, Espanha	<a href="http://www.thrombosis2014.org">www.thrombosis2014.org</a>
28 a 30	World Federation of Neurosurgical Societies (WFNS) 2014 Symposium	Centro de Congressos do Hotel Tivoli, Lisboa	<a href="http://www.symposiumwfns2014.com">www.symposiumwfns2014.com</a>
30 e 31	30.º Congresso da Sociedade Portuguesa de Neurocirurgia	Centro de Congressos do Hotel Tivoli, Lisboa	<a href="http://www.spnc2014.admeus.net">www.spnc2014.admeus.net</a>
31 mai. a 3 jun.	EFNS-ENS (European Federation of Neurological Societies and European Neurological Society) Joint Congress of European Neurology	Istambul, Turquia	<a href="http://www.efns.org">www.efns.org</a>
<b>junho</b>			
27 e 28	28.ª Reunião do Grupo de Estudo de Envelhecimento Cerebral e Demências	Hotel Mélia Ria, Aveiro	<a href="http://www.geecd.org">www.geecd.org</a>
<b>agosto</b>			
3 a 8	8 <sup>th</sup> Baltic Sea Summer School on Epilepsy	Trakai, Lituânia	<a href="http://www.epilepsiestiftung-wolf.de">www.epilepsiestiftung-wolf.de</a>
<b>setembro</b>			
18 a 21	4 <sup>th</sup> European Headache and Migraine Trust International Congress (EHMTIC)	Copenhaga, Dinamarca	<a href="http://www.ehmtic2014.com">www.ehmtic2014.com</a>

## NA PRÓXIMA EDIÇÃO... (JUNHO DE 2014)

- O *Correio SPN* vai voar até à Madeira para conhecer o Serviço de Neurologia do Hospital do Funchal.
- Vamos contar-lhe experiências de neurologistas portugueses pelo mundo, num artigo de fundo sobre a emigração na Medicina.



Foto: DR

- Desafiamos a Prof.ª Elsa Azevedo para um jogo de ténis, uma das modalidades de eleição desta neurologista, para quem o desporto é uma forma indispensável de bem-estar físico e psicológico.



## A neurologista que coleciona presépios

As luzes natalícias já há muito que se apagaram. Porém, na casa e no consultório da Dr.ª Manuela Palmeira, vários meninos Jesus nas palhinhas deitados continuam em exibição, provando o aforismo «Natal é quando um homem quiser». Nesta edição, damos-lhe a conhecer a coleção de presépios desta neurologista.

— Inês Melo

**D**urante muitos anos, sempre que Manuela Palmeira visitava uma feira de artesanato, era inevitável sentir «o chamamento» do Menino Jesus. «Podia estar na manjedoura, ao colo da Virgem Maria ou escondido entre a lã de uma ovelha, que eu dava sempre com ele. Resistir era praticamente impossível», conta entre sorrisos. Na casa desta neurologista de 65 anos, em Vila do Conde, é Natal durante todo o ano. A extensa coleção de presépios, cerca de 700 modelos, já trans-

pôs os limites do *hall* de entrada, envolveu as paredes da sala e instalou-se também em cada recanto do seu consultório.

O início desta paixão remonta a 1980, pouco depois do nascimento da primeira filha — já lá vamos. Primeiro, Manuela Palmeira convida-nos a recuar à sua infância. «Para mim, que tive uma educação católica, o Natal é uma época de sonho e de fantasia. Lembro-me de ir ao pinhal, com o meu pai e os meus irmãos, apanhar musgo e pequenos seixos para construir o presépio. Recordo também o desgosto quando descobri que não era o Menino Jesus quem deixava os presentes lá em casa; era tudo tão especial que nunca tive coragem de contar aos meus pais que sabia a verdade», confidencia a neurologista.

Mais tarde, quando constituiu família, Manuela Palmeira decidiu manter a tradição de reproduzir a cena natalícia. Em sua casa, onde

não faltam Reis Magos em peregrinação pelas vitrinas feitas à medida, a neurologista fala com carinho sobre as figuras coloridas desse primeiro presépio, que acabaria por oferecer à sua filha mais velha. «Querida que as minhas filhas pudessem manusear os presépios à vontade, sabendo que nas mãos de uma criança aquelas peças precisariam de ser coladas e recoladas. Pensei então em comprar outras figuras, para mim e para o meu marido», conta ao *Correio SPN*.

Foi numa loja de artesanato, em Vila Conde, que encontrou o presépio com que havia sonhado: tosco, em tons de rosa e com muitos pormenores do imaginário do artesão. «Acontece que a peça era bastante cara e, por isso, acabei por não comprá-la. No dia seguinte, quando regresssei à loja, o presépio tinha sido vendido!» O desgosto acabou por chegar aos ouvidos de um amigo que, nesse ano, ofereceu a Manuela Palmeira uma peça típica de Barcelos, da autoria do artesão Lomba. Estava aberta a porta a



Entre as peças mais originais desta coleção, encontra-se um presépio do artesão Tosco, do Porto, no qual o Menino Jesus é representado por uma pequena castanha, no centro de um ouriço



Um presépio, que se julga ser da época de Joaquim Machado de Castro (finais do século XVIII), foi oferecido à neurologista por uma pessoa, na altura sua desconhecida, que leu sobre o espólio de Manuela Palmeira numa revista que encontrou no Hospital de Matosinhos



Com uma admiração especial pela figura de São José, o presépio preferido de Manuela Palmeira é uma obra em que a artesã Olga Marques, de Famalicão, representou o pai do Menino Jesus com uma enternecedora «expressão de avô»

«um vício» que chegou à carteira, mas sobretudo ao coração da neurologista.

### Artesanato em português

Embora, nos últimos anos, tenha começado a evitar algumas exposições – «para não cair na tentação» –, é possível que Manuela Palmeira continue a não passar despercebida nas principais feiras de artesanato, sobretudo na região Norte. E, se durante muito tempo, este espólio natalício foi engordando graças ao «olho clínico» da médica; agora, são os presépios que costumam bater à porta do seu consultório. «O artesanato regional português está mais valorizado, em certa medida devido às dificuldades da crise económica. Depois de anos a remexer em muitas bancas, é curioso que muitos artistas já façam as peças a pensar em mim», revela.

E porque a procura para alargar uma coleção que conta já com várias centenas de peças é exigente, originalidade é a palavra de ordem. Apesar de predominarem as figuras de barro, há presépios feitos com materiais tão insólitos como palha de milho, casca de cebola, escamas de peixe, sargaço, cera de abelha ou folha de bananeira. Entre as peças mais fascinantes, encontra-se um presépio do artista João do Monte, no qual todas as figuras são animais marinhos. «Primeiro, resisti em dar tanto dinheiro

por um presépio, mas depois pensei: “Onde é que vou encontrar alguém com imaginação para encenar o Natal dos peixes?”»

Em frente ao computador, onde guarda religiosamente os 526 modelos que entretanto conseguiu fotografar, Manuela Palmeira costuma demorar-se nos detalhes de cada peça, que são também um convite a uma viagem pelos vários cantos do mundo – há presépios vindos do Brasil, da China, do Perú, da Rússia, da Coreia ou do Zaire. Embora só conheça um médico português que tenha embarcado nesta paixão, a neurologista tem uma colega ginecologista sueca com quem costuma «partilhar as últimas aquisições».

### Razões do coração

É tamanha a afeição que apenas em duas ocasiões Manuela Palmeira se separou desta singular coleção. A primeira foi em 1995, durante uma exposição no Museu Municipal de Esposende. «Foi tão difícil ficar sem os presépios que, mal acabava as consultas, corria para Esposende», recorda. Nos primeiros anos, os presépios eram arrumados ao sabor da disposição e do tempo da médica. Se estivesse de bom humor, as estrelas brilhantes e as ovelhas de lã macia saíam das caixas; caso contrário, os presépios eram uma forma de retaliação sobre os problemas. «Nesses Natais, só

montava o presépio mais recente, até que decidi adquirir as vitrinas para os expor», explica.

Ao longo destes anos, Manuela Palmeira nunca teve vontade de se desfazer deste impressionante espólio. Todos os presépios são insubstituíveis, embora seja outra a paixão que lhe preenche o coração por completo: a Neurologia. Terminado o curso de Medicina na Universidade do Porto, em 1973, a médica foi estagiar para o Hospital de São João (HSJ), onde acabou por fazer toda a carreira. «Os profissionais que encontrei no Serviço de Neurologia, como o Prof. Carlos Alberto, mostraram-me o lado mais humano da Medicina. Além disso, a clínica desta especialidade sempre foi extremamente cativante, sobretudo na época pré-TAC.»

Fundadora da Consulta de Cefaleias do HSJ e antiga presidente do Grupo de Estudos de Cefaleias da Sociedade Portuguesa de Neurologia, atualmente, Manuela Palmeira divide-se entre os consultórios na Póvoa de Varzim e na Covilhã, onde também dá apoio num lar de idosos. As exigências da profissão e o prazer de viajar já a levaram a conhecer muitos lugares do mundo, onde sempre procura um Menino Jesus nas palhinhas deitado. «Conheço alguns colecionadores, mas, sempre que visito esses presépios, só consigo ficar mais orgulhosa da minha coleção!», conclui a neurologista, com ar prazenteiro. 🌸



As centenas de presépios de Manuela Palmeira «acotovelam-se» em vitrinas feitas à medida do espaço disponível, que os protegem dos estragos do pó

# VIVER O FUTURO



**NOVARTIS**

Novartis Farmacêutica, S.A.  
Sede Social: Avenida Professor Doutor Cascais, nº 106, Tapalpa, 2740-058 Porto Salvo  
Pessoa coletiva 500 285 024 C.R.L. Cascais  
Sociedade Anónima Capital Social: 5.411 2.400.000

[www.novartis.pt](http://www.novartis.pt)