

Publicação distribuída gratuitamente



**Antevisão do que de mais importante  
vai acontecer no Neuro 2012**

**Francisco Sales fala sobre as atividades  
da Liga Portuguesa Contra a Epilepsia**

**Regresso aos anos em que a Neurologia  
e a Psiquiatria integravam uma só  
sociedade médico-científica**

**Alexandre Castro-Caldas em entrevista**

## «A VERTENTE ASSISTENCIAL, O ENSINO E A INVESTIGAÇÃO TÊM DE ESTAR EM SINTONIA»

O Prof. Alexandre Castro-Caldas fala sobre o desafio que abraçou em 2004: criar e dirigir o Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa. Este neurologista, professor e investigador defende que, para garantir um sistema de saúde de qualidade, é preciso que o ensino, a investigação e a assistência médica «andem de mãos dadas».

PUB

0034/2012-01

# Sumário

## EM PERFIL 24

A «neurofotógrafa» Maria Antónia Ferro partilha o mundo que tem captado com as suas objetivas



## 10 SERVIÇOS EM REPORTAGEM

Fique a conhecer os profissionais e o modus operandi dos Serviços de Neurologia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho e do Hospital de Faro

## 16 CONGRESSOS DE SOCIEDADES «AMIGAS»

Rescaldo do VII Congresso de Neuropediatria, que decorreu nos dias 20 e 21 de janeiro, e do 6.º Congresso Português do AVC, que teve lugar de 2 a 4 de fevereiro

## 14 DESTAQUES DO NEURO 2012

Temas de interesse comum a neurologistas e neurocirurgiões abordados por especialistas de renome fazem do Neuro 2012, que se realiza de 10 a 12 de maio, no Porto Palácio Hotel, uma reunião imperdível

### EDITORIAL

3 Prof. Vitor Oliveira, presidente da SPN

### ATUALIZAR

4 Novidades da Neurologia e das Neurociências

### ESCUTAR

6 Entrevista ao Prof. Alexandre Castro-Caldas sobre os seus projetos enquanto criador e diretor do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa

### ESCLARECER

8 A Dr.ª Isabel Luzeiro escreve sobre o diagnóstico e a terapêutica das enxaquecas

### EXPLORAR

10 Os Serviços de Neurologia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho e do Hospital de Faro em reportagem

### REUNIR

14 Entrevista aos representantes da Neurocirurgia e da Neurologia na comissão organizadora do Neuro 2012, Dr.ª Célia Pinheiro e Prof. Vitor Oliveira, sobre os destaques desta reunião conjunta

15 O Prof. José Pimentel e o Dr. Miguel Coelho adiantam pormenores sobre as sessões dedicadas à epilepsia e à doença de Parkinson no Neuro 2012

16 Resumo do 6.º Congresso Português do Acidente Vascular Cerebral

18 VII Congresso de Neuropediatria em revista

### INTERLIGAR

20 Entrevista ao Dr. Francisco Sales sobre as atividades da Liga Portuguesa Contra a Epilepsia, com destaque para o 24.º Encontro Nacional de Epileptologia

### REGORDAR

22 Durante 30 anos, a Neurologia e a Psiquiatria fizeram parte da mesma sociedade científica. Os Drs. Orlando Leitão e Francisco Pinto recordam os tempos da união à separação

### PERSONIFICAR

24 Incursão à obra fotográfica da Dr.ª Maria Antónia Ferro, neurologista de Coimbra

### PLANEAR

26 Agenda dos principais eventos que decorrem entre fevereiro e junho

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

# Continuamos a trabalhar para o progresso da Neurologia nacional



**A** Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) entrou em 2012 com a satisfação de seguir os objetivos programáticos a que se propôs: organizar as nossas reuniões com a máxima qualidade, fruto da colaboração dada pelos sócios a quem pedimos contactos e, sobretudo, pela colaboração dos palestrantes nacionais e também estrangeiros, que generosamente se deslocaram até Portugal.

Conseguimos, assim, atrair o interesse e participação dos sócios e em especial dos mais jovens, que estão em formação e que constituem o futuro da nossa especialidade. Reestruturámos a nossa página na Internet. Transformámos o *Correio SPN* no que toca ao seu âmbito, qualidade gráfica e periodicidade. Encetámos relações de cooperação com sociedades congéneres estrangeiras, em especial com a Academia Brasileira de Neurologia e a Sociedade Espanhola de Neurologia.

Estabelecemos acordos com empresas de comunicação, de modo a divulgar os nossos eventos e também os pontos de vista que consideramos relevantes, através de canais de comunicação privilegiados. Programámos um conjunto de medidas conducentes a dar maior relevância à nossa revista *Sinapse*, apoiando ativamente a editora da publicação. Estabelecemos um plano de racionalização de custos e de rentabilização das nossas potencialidades...

Muito mais há ainda a fazer e é nesse sentido que concentramos os nossos esforços, confortados com a colaboração, nunca regateada, dos nossos consócios e também pelas palavras de apoio que vamos recebendo.

Mantemo-nos com a mesma motivação do primeiro dia em que assumimos a Direção da SPN, atuando em prol do progresso da Neurologia nacional, uma responsabilidade de todos nós. ☀

**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, Produção de Conteúdos  
Av. Almirante Reis, n.º 114, 4.º E • 1150 - 023 Lisboa  
Tel.: (+351) 219 172 815  
geral@esferadasideias.pt • www.esferadasideias.pt  
**Direção:** Madalena Barbosa (mbarbosa@esferadasideias.pt)  
**Redação:** Ana João Fernandes e Vanessa Pais (coordenação)  
**Fotografia:** Luciano Reis • **Design:** Filipe Chambel  
**Colaborações:** Isabel Pereira e Patrícia Raimundo



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

**Depósito Legal:**  
N.º 338824/12

## Nova publicação sobre esclerose múltipla



**E**Magazine é o nome da nova *newsletter* informativa dedicada a temas da esclerose múltipla (EM), que foi lançada no passado mês de janeiro. Publicada bimestralmente (nos meses de janeiro, março, maio, julho, setembro e novembro), esta *newsletter* é uma iniciativa da Bayer HealthCare, com edição da Esfera das Ideias (que também edita o *Correio SPN*) e apoio científico do Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla (GEEM).

A versão em papel da *EMagazine* é enviada por correio a todos os sócios da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) e, até ao final deste mês de fevereiro, estará disponível *online* através de um *microsite* alojado na página da Internet da SPN ([www.spneurologia.com](http://www.spneurologia.com)). Assim, a *newsletter* poderá ser enviada diretamente para o *e-mail* dos profissionais de saúde interessados na área da EM (não apenas os neurologistas), que só têm de fazer o seu registo neste *microsite*.

O primeiro número, entre outros temas, dá a conhecer a Consulta de Doenças Desmielinizantes do Serviço de Neurologia do Hospital de São João, no Porto, e faz o rescaldo da Reunião de Outono de 2011 do GEEM. O próximo número estará disponível no mês de março. Fique atento ao *site* da SPN e à sua caixa de correio.

## Fórum Bial de Neurologia 2011 focou epilepsia e demências

**C**om o objetivo de discutir temas relevantes e as principais inovações científicas na área do sistema nervoso central, alguns dos mais reputados especialistas em epilepsia e demências participaram no Fórum Bial de Neurologia 2011, que decorreu em Lisboa, a 19 de novembro.

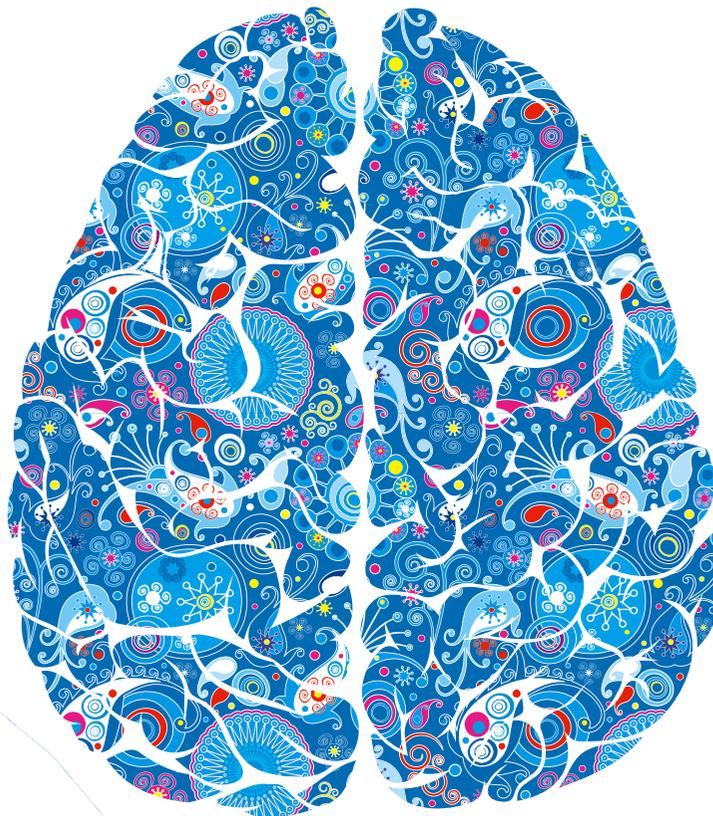
O encontro incluiu um *workshop* dedicado às novas descobertas sobre epilepsia, ministrado por três grandes referências da Neurologia internacional: a Prof.<sup>a</sup> Anne Berg, investigadora no Centro de Epilepsia Infantil do Memorial Hospital, em Chicago; o Prof. Josep Dalmau, neuro-oncologista e investigador da Universidade da Pensilvânia, nos EUA, e o Prof. Pierre Genton, neurologista e investigador no Centre Saint Paul, em França.

Os resultados dos estudos sobre o contexto social da epilepsia apresentados por Anne Berg revelaram que os doentes com esta patologia têm taxas maiores de défice cognitivo, tendências elevadas para morte repentina ou suicídio, demonstram perturbações com-

portamentais e psiquiátricas e enfrentam dificuldades ao nível profissional e social.

Josep Dalmau apresentou o trabalho pioneiro que desenvolveu na área da neuro-imunologia e Pierre Genton partilhou a sua experiência no âmbito do diagnóstico, tratamento e genética da epilepsia. A sessão onde este especialista interveio contou ainda com a apresentação de vários casos clínicos nacionais.

No Fórum Bial de Neurologia 2011, decorreu ainda um *workshop* sobre demências, que teve como oradores os Profs. Clive Ballard e Anne Corbett, conceituados investigadores da Newcastle University, em Inglaterra. Os avanços científicos nas doenças de Alzheimer e Parkinson, na demência vascular e na demência com corpos de Lewy foram os temas principais deste *workshop*. Os dois especialistas apresentaram ainda estudos dedicados à prevenção das demências e ao papel de fatores como a hipertensão arterial ou o colesterol na progressão destas patologias.



## Estudo português identificou molécula que influencia doenças neurodegenerativas

**U**m estudo coordenado pela Prof.<sup>a</sup> Sandra Paiva, da Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho, e levado a cabo em parceria com outros centros de investigação de Paris e Madrid, descobriu uma molécula-chave envolvida no processo de destruição das proteínas na célula, que pode trazer novas perspetivas ao tratamento das patologias neurodegenerativas, como as doenças de Parkinson e de Alzheimer, a hipertensão arterial hereditária ou as neoplasias.

Segundo afirmou a investigadora à agência Lusa, «quando a molécula recebe

informação sobre a presença de um determinado nutriente, destrói os transportadores indesejáveis, pelo que os resultados deste estudo representam um grande avanço na compreensão dos mecanismos de degradação das proteínas».

«Ao manipular a molécula com a redução do número de transportadores, é possível, de algum modo, privar as células cancerígenas do alimento, tornando-as mais sensíveis à quimioterapia», exemplifica Sandra Paiva. O estudo foi publicado no passado mês de janeiro, no *Journal of Cell Biology* e foi um dos premiados com o Nature Cell Biology Poster Prize de 2011.

## Sessão sobre dor na esclerose múltipla

O primeiro EMcontro organizado pela Sociedade Portuguesa de Esclerose Múltipla (SPEM) deste ano teve lugar no dia 18 do passado mês de janeiro, na sede da SPEM, em Lisboa. Intitulada «Dor na Esclerose Múltipla» e dirigida a doentes e cuidadores, esta sessão de esclarecimento teve como especialista convidado o Dr. José Vale, diretor do Serviço de Neurologia do Hospital Beatriz Ângelo, em Loures.

«Abordar um problema que afeta 50% dos doentes com esclerose múltipla (EM) é fundamental, pois, apesar de ser muito prevalente, continuamos a não dar a devida importância à dor, centrando-nos excessivamente nos défices motores, sensitivos ou visuais», sublinha o neurologista.

Entre doentes e cuidadores, compareceram a este EMcontro sensivelmente 40 pessoas que saíram munidas de mais informação para ultrapassar os desafios impostos pela dor associada à EM. José



Vale falou sobre alguns deles: «A redução significativa da qualidade de vida, com repercussões físicas, psicológicas, sociais e outras de maior dimensão. Além disso, a dor é frequentemente difícil de tratar, exigindo uma abordagem multidisciplinar, com recursos difíceis de obter, entre os quais fisioterapia, terapia ocupacional, apoio psicológico e/ou psiquiátrico, consulta de dor...»

«Caracterizar os diferentes tipos de dor que podem ocorrer, a sua origem e estratégias possíveis para a minimizar, bem como proporcionar um espaço alargado para discussão foram os principais objetivos deste EMcontro», resume José Vale. Para saber mais sobre os próximos EMcontos de 2012, contacte a SPEM através do telefone 218 650 480, do e-mail [spem@spme.org](mailto:spem@spme.org) ou acesse a [www.spem.org](http://www.spem.org).

## Destaques da Semana Internacional do Cérebro



Promovida pela Dana Foundation, a Brain Awareness Week é uma iniciativa internacional que une sociedades científicas, universidades, hospitais e outras instituições de todo o mundo por um objetivo: dar a conhecer as últimas descobertas das Neurociências e reforçar a importância da investigação na área do cérebro.

Este ano, Portugal volta a associar-se à Semana Internacional do Cérebro, com vários eventos a decorrer entre 12 e 18 de março, organizados pela Sociedade Portuguesa de Neurociências em colaboração com a Sociedade Portuguesa de Bioquímica e com a Ciência Viva – Agência para a Cultura Científica e Tecnológica.

«Cérebro e Saúde» é o tema principal da edição portuguesa, que contará, entre outras atividades, com os habituais «Laboratórios Abertos» (visitas de estudo a laboratórios de neurociências para estudantes dos vários níveis de ensino) e com as sessões pedagógicas intituladas «Os neurocientistas vão à escola».

## EUA preparam Plano Nacional de Alzheimer

A decisão foi tomada a 17 de Janeiro passado, numa reunião entre o Governo norte-americano e um comité de especialistas em Alzheimer: até 2025, os Estados Unidos da América (EUA) vão pôr em marcha um Plano Nacional de Alzheimer para desenvolver novas formas de diagnóstico, prevenção e tratamento da doença.

Para além da vertente científica, este plano contempla ações de apoio aos doentes e suas famílias. A doença de Alzheimer é a sexta causa de morte nos EUA,

afetando cerca de 5,4 milhões de norte-americanos. Se a situação não for revertida, o número poderá subir até aos 16 milhões em 2050.

Em Portugal, a criação de um programa semelhante tem sido uma das reivindicações dos familiares e cuidadores que lidam diariamente com a doença. O primeiro passo para a futura concretização deste objetivo aconteceu em outubro de 2010, quando o Parlamento aprovou um projeto de resolução para a elaboração de um plano nacional de intervenção na doença de Alzheimer.

## Livro homenageia luta contra tumor cerebral

Para ti, Campeão!, de Ana Maltez, jornalista na SIC, começou por ser uma forma de «catarse» para a autora, mas acabou por se transformar num livro-homenagem ao seu namorado, que, durante dez anos, travou uma intensa luta contra um oligodendroglioma.

O tumor, diagnosticado quando Rafael Duarte tinha 18 anos, fez sempre parte da vida do jovem casal. O livro, escrito em jeito de «conversa», é um relato emocionado de quem viveu uma história de amor lado a lado com o cancro: retrata um dia a dia pautado pelos tratamentos, operações e exames, mas também pela esperança, força e companheirismo.

Ana Maltez não tem dúvidas de que escrever a ajudou a «fazer bem o luto». Para além dessa «função catártica» e da vertente de homenagem, a jornalista, que se estreia assim no mundo literário, pretende também que a obra possa ajudar quem está a viver situações semelhantes.

Lançado a 7 de janeiro passado, *Para ti, Campeão!*, que tem o apoio da Sociedade Portuguesa de Oncologia, vai já na segunda edição. Os direitos de autor revertem a favor do Departamento de Medicina/Neurologia do Instituto Português de Oncologia de Lisboa (piso 3), onde Rafael Duarte foi assistido.



## Prof. Alexandre Castro-Caldas

Diretor do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa

# «Deveriam ser as faculdades de Medicina a dirigir os hospitais»

Em 2004, o Prof. Alexandre Castro-Caldas, ex-diretor do Serviço de Neurologia do Hospital de Santa Maria e professor da Faculdade de Medicina de Lisboa, aceitou o desafio de criar e dirigir o Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa. Em entrevista ao *Correio SPN*, dá a conhecer os meandros deste projeto e diz não duvidar de que deveriam ser as Faculdades de Medicina a dirigir os hospitais.

Vanessa Pais

### ○ O que o motivou a abraçar o projeto de criar e dirigir o Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa (UCP)?

O desafio... Deixei uma Faculdade extraordinária e um Serviço de excelência, com inúmeros projetos que ficaram em boas mãos e propus-me a um trabalho de criação e desenvolvimento do ensino na área da Saúde numa instituição com alguma dimensão e muito prestígio, a Universidade Católica Portuguesa.

### ○ Preocupa-o que esta mudança não seja bem entendida pelos seus pares?

Ir para outra Universidade é algo perfeitamente normal. É pena que o nosso País seja muito pequeno e que a mobilidade seja, por vezes, mal entendida. As pessoas não devem ficar no mesmo sítio muito tempo. A certa altura, estão desgastadas e precisam de saber afastar-se e dar lugar a ideias novas.

O que me preocupa, e que eu nunca esperaria ouvir, é o Governo deste País sugerir que as pessoas emigrem. Na altura em que eu tive oportunidade de o fazer, optei por ficar em Portugal a trabalhar e a fazer investigação, com todas as dificuldades que esta decisão acarretou e acarreta, porque não é fácil fazer investigação no nosso País. Chegar a esta idade e ouvir o primeiro-ministro ou outro governante incentivar as pessoas a irem para o estrangeiro é triste.

### ○ Com que objetivo foi criado o Instituto de Ciências da Saúde da UCP?

O de suprir a necessidade que esta instituição tem de desenvolver a área da Saúde. A Igreja Católica é responsável pela assistência, na área da Saúde, de uma fatia enorme da população e tem imensas pessoas que estão envolvidas nesta questão e que precisam de formação. Por outro lado, qualquer uni-

versidade que se preze tem na Saúde um centro de convergências de múltiplos interesses.

### ○ Que projetos têm sido desenvolvidos pelo Instituto?

As Escolas de Enfermagem ligadas à Universidade Católica foram integradas em Lisboa e no Porto. São as únicas do País que integram os três ciclos de ensino superior: licenciatura, mestrado e doutoramento. Por outro lado, a nossa Licenciatura em Medicina Dentária foi recentemente avaliada pela Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior e ficou bem posicionada.

A aposta em áreas de ensino que não separem os diferentes profissionais de saúde é algo que nos interessa. Os cuidados paliativos são uma delas, cujo mestrado se tem revelado muito interessante e tem sido procurado por profissionais de diferentes áreas de formação. Também temos apostado nas áreas da Psicologia Clínica e da Psicologia da Saúde. Temos a funcionar um Mestrado em Neuropsicologia e outro em Saúde Mental, com uma preocupação vincada de mostrar que uma intervenção nestas áreas tem de ser sistémica e que todos os intervenientes no processo têm de estar conscientes do seu papel e de quando e como devem atuar.

Além disso, desenvolvemos o Mestrado de Linguagem Gestual e, posteriormente, a Licenciatura. Paralelamente, estamos a desenvolver um dicionário de língua gestual portuguesa para professores do Ensino Secundário. A relação entre a saúde e o canto é também uma área bastante interessante, dentro da qual já realizámos duas pós-graduações...

### ○ E quanto aos projetos futuros, criar uma licenciatura em Medicina está entre eles?

A UCP tem um estatuto que lhe permite criar essa licenciatura, mas, enquanto eu aqui estiver e for o

## \* NOTAS SOLTAS sobre investigação e ensino

\* «A prioridade do ensino deve ser o jardim-escola. As crianças precisam de instrumentos de estimulação cognitiva para não chegarem ao Ensino Superior sem saber ler, sem saber línguas, estatística, matemática... O desafio reside na forma escolhida para as munir desses instrumentos.»



responsável pelo Instituto de Ciências da Saúde, só haverá um curso de Medicina quando estiverem reunidas todas as condições. O ensino público já deu maus exemplos suficientes, como o caso de Aveiro. Não é preciso o ensino privado fazer o mesmo. Para já, procuramos um local onde possamos desenvolver a assistência e dar formação com qualidade nesta área.

### ○ Que condições considera imprescindíveis para um ensino médico de qualidade?

A universidade tem de ter a sua própria estrutura de prestação de serviços. Este é o grande desafio ao nível do ensino médico. Por outro lado, não nos podemos esquecer que o hospital é um instrumento de ensino. É verdade que o negócio da Saúde é incomparavelmente maior do que o da Educação, mas considero que deveriam ser as faculdades de Medicina a dirigir os hospitais, como acontece, por exemplo, em instituições de referência mundial, como a Universidade de Harvard, nos EUA. O nosso

\* «Hoje, é difícil mantermo-nos atualizados, porque existe muita informação. É difícil perceber onde está a verdade.»

\* «Não é fácil ser investigador em Portugal. Há bons exemplos, mas o terreno não foi adubado.»

\* «O mito de que não se deve decorar é absurdo. As crianças têm de decorar, pois a memória constrói-se e, sem ela, não há inteligência.»



## Um currículo que merece memória

- Até fevereiro de 2004, Alexandre Castro-Caldas foi professor de Neurologia na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e diretor do Serviço de Neurologia do Hospital de Santa Maria;
- Fez a Licenciatura em Medicina na mesma Faculdade, onde começou por ser professor assistente em 1976;
- Em 1980, terminou a tese de doutoramento e, 15 dias depois, fez o exame da especialidade de Neurologia;
- Trabalhou em estreita ligação com o Prof. António Damásio no Laboratório de Estudos de Linguagem, que acabou por dirigir desde 1975, quando Damásio decidiu seguir carreira no estrangeiro, até 1998;
- Em 1990, organizou o Centro de Neurociências de Lisboa;
- Entre 2000 e 2001, foi presidente da International Neuropsychological Society;
- Publicou dois livros (*A Herança de Franz Joseph Gall*, em 1999, e *Viagem ao Cérebro e a algumas das suas Competências*, em 2008) e mais de 100 artigos científicos e inúmeros capítulos de livros;
- Em 2002, ganhou o Grande Prémio de Medicina da Fundação Bial;
- Em 2009, recebeu o *Distinguished Career Award* da International Neuropsychological Society;
- Tem como principais interesses científicos as neurociências cognitivas e as doenças do movimento.

País ainda tem de percorrer um longo caminho até chegar a esse nível. No entanto, mesmo tendo essa consciência, aflige-me ver que são raras as pessoas que percebem o que é a gestão hospitalar centrada no indivíduo, na sua doença e nos interesses da instituição e só depois nos interesses corporativos.

☉ **Na sua perspetiva, e tendo em conta que desempenha os três papéis, como é que as vertentes assistencial, de ensino e de investigação se devem relacionar num sistema de Saúde de qualidade?**

Esses três vetores têm de estar em sintonia e integrados no conceito de hospital universitário para funcionarem bem. No entanto, tal não tem sido compreendido pela maioria das pessoas, porque há a tendência de separar completamente a investigação, o ensino e a assistência. Por exemplo, quantos hospitais mudam as suas práticas devido a uma descoberta de investigação científica realizada na instituição de ensino que albergam?

☉ **Tendo em conta a sua experiência, que desafios perspetiva para o futuro da Neurologia?**

As instituições não estão preparadas para dar resposta à «onda de demências», que já começou e que tem tendência a agravar-se devido ao envelhecimento da população. Para dar resposta às necessidades destes doentes, é preciso termos pessoas devidamente formadas, mas também um grande entendimento entre o Ministério da Saúde e a Segurança Social. Neste último aspeto estamos mal.

Por outro lado, a especialidade está a precisar de uma reorganização. A Neurologia é, talvez, das especialidades que agrega um maior número de diferentes patologias e isso tem de ter algum impacto na prestação de cuidados. Do ponto de vista clínico, por exemplo, a demência não tem nada a ver com uma neuropatia periférica, embora existam pontes que podem ser estabelecidas. É preciso uma aproximação à Psiquiatria... Penso que o tempo se encarregará de fazer isso. ☉

## Dr.<sup>a</sup> Isabel Luzeiro

Assistente graduada de Neurologia no Centro Hospitalar e  
Universitário de Coimbra

Mestre em Ciências da Dor pela Faculdade de Medicina de Lisboa

# A cada doente a sua enxaqueca

**D**e acordo com a Organização Mundial de Saúde, a enxaqueca é a 19.<sup>a</sup> causa de incapacidade em todo o mundo. A sua prevalência, quer na Europa quer na América do Norte, é de 10 a 12%. Trata-se de uma doença crónica, habitualmente com episódios autolimitados no tempo, mas recorrente e com critérios definidos, segundo a Sociedade Internacional de Cefaleias (IHS, na sigla inglesa). A cefaleia é um dos sintomas da enxaqueca, mas não o único: associam-se náuseas ou vómitos, fono e fotofobia e, por vezes, osmo e cinesiofobia.

A valorização da dor em relação à restante sintomatologia relaciona-se com a incapacidade que determina, sendo que a dor sentida por cada doente depende de vários fatores: suscetibilidade individual, aprendizagem prévia da dor, estado anímico, envolvimento sociocultural, etc. (ver figura).

A avaliação do doente deve, assim, apresentar vertentes múltiplas e abrangentes, embora de mensuração variável:

- A severidade traduzida quer pela intensidade da dor, quer pela duração da enxaqueca;
- A intensidade e duração dos sintomas acompanhantes, precedentes e sequentes;
- As implicações em termos de vida diária, quer a nível laboral, quer a nível social e familiar.

Embora o impacto na qualidade de vida seja evidente, muitos doentes nunca consultaram o médico devido às suas cefaleias. A resignação face ao «inevitável» é uma atitude comum. Contribuem para isso vários fatores: o reconhecimento da afeção na própria família e a conotação de benignidade dada à mesma; a ausência de informação relativamente à existência de medicação específica; a noção de intratabilidade da enxaqueca... Fatores como a escolaridade, o *distress*, a credibilidade revelada pelo médico perante as queixas do doente são determinantes no modo como este compreende e lida com a sua cefaleia (ver figura).

A tendência para enxaqueca crónica (assim definida quando a cefaleia ocorre por um período superior a 15 dias/um mês, num período superior a três meses, na ausência de abuso medicamentoso) depende de vários fatores, uns mutáveis, outros não (ver caixa «Fatores de risco para enxaqueca crónica»).

### Fatores de risco para enxaqueca crónica

- Sexo feminino;
- Baixo nível de escolaridade;
- Baixo nível socioeconómico;
- Traumatismo craniano;
- Elevada frequência das crises;
- Obesidade (IMC >30);
- Uso excessivo de fármacos;
- *Stress*;
- Roncopatia.

No entanto, a complicação mais frequente é a cefaleia secundária, atualmente designada por cefaleia devido a uso excessivo da medicação. O doente com cefaleias que faz medicação sintomática inicia, por vezes, uma toma regular e/ou excessiva de fármacos. Quando há privação da substância em questão, ocorre uma cefaleia rebound. Estão descritas cefaleias por abuso



Foto: DR

de vários fármacos usados no tratamento das crises, desde o paracetamol até à aspirina, passando pelos anti-inflamatórios não esteroides e pelos triptanos.

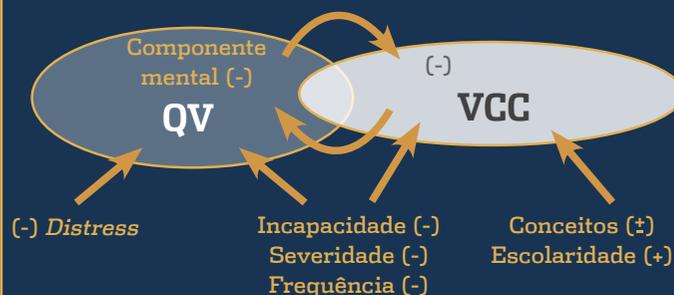
Está ao alcance do médico de família a abordagem inicial do doente com cefaleias.

Há, no entanto, situações obrigatórias de referência (ver caixa «Sinais de alerta»), quer para um serviço de urgência quer para uma consulta de Neurologia, dependendo da hipótese de diagnóstico. 🌟

### Sinais de alerta

- Cefaleia «de novo»;
- Dor muito intensa *ab initio*;
- Dor com alteração da frequência ou severidade;
- Cefaleia de intensidade progressiva;
- Dor sempre com a mesma localização;
- Cefaleia crónica diária;
- Ausência de resposta à terapêutica;
- Cefaleia com início após os 40 anos de idade;
- Cefaleia associada a fatores de comorbilidade.

### Perceção do doente e qualidade de vida: inter-relações e fatores de influência



(-): interferência negativa | (+): interferência positiva  
QV: qualidade de vida | VCC: perceção do doente



*Alquilant no.*

**para os seus doentes  
com enxaqueca aguda**

Serviço de Neurologia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho

# Em «velocidade de cruzeiro», apesar das modestas instalações



Nem as instalações antigas nem a falta de espaço parecem desmotivar a equipa do Serviço de Neurologia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho. O *Correio SPN* subiu ao Monte da Virgem, onde está sediado, e testemunhou a sólida e bem organizada dinâmica de trabalho que tem colocado este Serviço em «velocidade de cruzeiro».

Patrícia Raimundo

**O** denso nevoeiro que se fazia sentir naquela manhã de terça-feira quase encobria por completo a Unidade I do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho (CHVNG/E). Situada no sopé do Monte da Virgem, em Vila Nova de Gaia, o antigo Hospital Eduardo Santos Silva ainda conserva algumas das características do sanatório que outrora foi: a frondosa mata de pinheiros, carvalhos e sobreiros que o rodeia faz adivinhar a vocação pneumológica da instituição e as placas continuam a indicar «Pavilhão Feminino», mesmo que as diferenças de género não façam parte da política deste Hospital há muito.

Quando está bom tempo, diz-nos o Dr. António Jorge, diretor do Serviço de Neurologia e «anfitrião» da equipa do *Correio SPN*, é comum os esquilos passearem-se pelo recinto exterior do Hospital. Nos dias cinzentos e chuvosos de inverno – como o dia desta reportagem –, não há nem sinal dos pequenos roedores: o que salta à vista é o vaivém de doentes e médicos que, de guarda-chuva em punho, se deslocam entre os três pavilhões que compõem a Unidade do Monte da Virgem.

É no pavilhão da Consulta Externa que se concentra

grande parte da atividade do Serviço de Neurologia. «A nossa área principal é o ambulatório, que engloba as consultas de especialidade. Temos a Consulta de Neurologia Geral, de Epilepsia, de Doenças do Movimento, de Cefaleias, de Demências, de Neuroimunologia, de Doenças Cerebrovasculares, de Doenças Neuromusculares e a Consulta de AIT», revela António Jorge, em jeito de primeira apresentação.

### Progressiva diferenciação

O Serviço de Neurologia do CHVNG/E nasceu no final da década de 1970, pela mão do Dr. Rosalvo de Almeida, como conta António Jorge: «Até então, só havia uma consulta integrada na Medicina Interna. A grande diferenciação da Neurologia já como Serviço – com consulta, apoio ao internamento e serviço de urgência – aconteceu em 1979.»

Ao longo dos anos, o Serviço sofreu uma evolução natural: as consultas de especialidade passaram a ser cada vez mais e, em 2011, foi finalmente possível criar uma área de internamento, que está instalada no Pavilhão Satélite e é da responsabilidade do Dr. Joaquim

Pinheiro. Tem seis camas e gestão autónoma, apesar de estar integrada no Serviço de Medicina Interna.

«Felizmente, o Serviço de Neurologia tem registado um crescimento bastante notório. Há 12 anos, quando tomei posse como diretor, éramos apenas seis médicos e faziam-se três ou quatro consultas de subespecialidade. Hoje, conseguimos uma diferenciação que nos permite cobrir praticamente todas as áreas da Neu-

## Sabia que...

... o Serviço de Neurologia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho serve, na totalidade, cerca de 500 mil habitantes?

... as consultas mais preenchidas são as de Neurologia geral, epilepsia e doenças do movimento?

... este Serviço tem idoneidade para receber internos desde 2007?

... bianualmente, o Serviço organiza as Jornadas de Neurologia, dirigidas sobretudo a clínicos da Medicina Geral e Familiar?



ALGUNS ELEMENTOS DA EQUIPA (da esq. para a dta.): Inês Gomes e Maria Lopes, técnicas de neurofisiologia; Dr. Miguel Veloso, responsável pela Unidade de AVC e pelo Laboratório de Neurosonologia; Dr.ª Teresa Soares da Silva; Dr.ª Eugénia Macedo, responsável pelo Laboratório de Neurofisiologia; Dr. António Jorge, diretor do Serviço; Dr.ª Graça Sousa, responsável pela Consulta de Doenças do Movimento e pela formação; Dr. Pedro Barros, interno do 4.º ano; Dr.ª Rafaela Veríssimo, interna de Medicina Interna; e Dr. Rui Costa, interno de Medicina Geral e Familiar

rologia e isso é muito gratificante. É uma dádiva ter-se a oportunidade de ajudar um Serviço a crescer, a desenvolver-se», confidencia António Jorge.

Hoje, são 12 os neurologistas que dão corpo à organizada equipa do CHVNG/E, que conta ainda com dois internos e três técnicas de neurofisiologia. Trabalham por turnos para assegurar todas as valências do Serviço e muitos deles têm a seu cargo a coordenação das várias consultas.

No dia em que por lá passámos, conhecemos a Dr.ª Eugénia Macedo, responsável pelo Laboratório de neurofisiologia, e as duas técnicas de serviço naquela manhã, Inês Gomes e Maria Lopes. Mais tarde, chegariam à sala de reuniões do Serviço os Drs. Miguel Veloso, responsável pela Unidade de AVC; Graça Sousa, responsável pela Consulta de Doenças do Movimento e pela formação; Teresa Soares da Silva; e Pedro Barros, interno do 4.º ano. Vêm bem dispostos e munidos de guarda-chuva: a par da bata branca, este já é um «acessório» obrigatório para quem, nesta época do ano, tem de «saltitar» entre o Pavilhão das Consultas, o da Urgência e o da Unidade de AVC e internamento.

### À espera de melhores instalações

«Nós devíamos era ter uns veículos para nos deslocarmos aqui no Hospital!», ouve-se, por entre risadas. Se, na primavera e no verão, percorrer o caminho entre pavilhões, junto à mata, pode até ser um percurso agradável, no inverno, ninguém pode dizer o mesmo. Ainda assim, as caminhadas diárias não são o maior problema destes profissionais: as instalações antigas e a falta de espaço nos gabinetes e salas de exames é que levantam maior preocupação na equipa.

«Com tanta gente a frequentar o Serviço, começa a ser complicado gerir o espaço. Era uma grande melhoria termos finalmente um espaço físico condigno.

Estamos há 20 anos à espera de um novo Hospital que fica sempre adiado...», desabafa António Jorge. Eugénia Macedo, que lida diariamente com este tipo de limitações no Laboratório de neurofisiologia, partilha da mesma opinião: «Temos uma terrível falta de espaço que condiciona muito o nosso trabalho. Sobretudo para as EEG [eletroencefalografias], necessitamos de mais espaço para podermos fazer registos de longa duração.»

Decidimos deixar os estreitos corredores do Pavilhão da Consulta Externa e continuar a visita no Pavilhão Satélite, conduzidos pelo interno Pedro Barros. A primeira paragem é a área de internamento: «Temos seis camas – três para mulheres e três para homens –, onde são internados todos os doentes da Neurologia, com exceção dos doentes que sofrem acidentes vasculares cerebrais. Para esses, existe uma área de internamento específica na Unidade de AVC», conta o interno, enquanto cumprimenta os colegas e nos dá a

conhecer «os cantos à casa».

No piso de cima, o Dr. Miguel Veloso estava já à nossa espera para uma visita guiada à Unidade de AVC que, apesar de ser da responsabilidade da Medicina Interna, conta sempre com a coordenação de um neurologista. «Temos 14 camas, que nem sempre são suficientes para receber todos os doentes com AVC. Recebemos cerca de 500 doentes por ano e o tempo médio de internamento é de sete a oito dias», revela o responsável pela Unidade e pelo Laboratório de Neurosonologia.

No final da reportagem, deixamos Vila Nova de Gaia com uma certeza: não são as paredes velhas e os gabinetes exíguos que vão desmoralizar um Serviço de Neurologia que já «entrou em velocidade de cruzeiro», como comprovam as tranquilas palavras do diretor: «Mais do que o aspeto físico, é o conteúdo humano que faz um Serviço. E, nesse campo, acho que estamos de boa saúde!»

### NÚMEROS\*

- 12 neurologistas
- 2 internos
- 3 técnicos de neurofisiologia
- 11 750 consultas, das quais 3 841 foram primeiras consultas
- 1 039 eletroencefalografias
- 1 365 eletromiografias
- 25 potenciais evocados
- 961 ultrassonografias carotídeas
- 23 dopplers transcranianos

\*do ano de 2010



Serviço de Neurologia do Hospital de Faro

# Vontade de rejuvenescer, apostando na formação



ALGUNS ELEMENTOS DA EQUIPA (da esq. para a dta.): Drs. Luís Soleiro, Hipólito Nzwaló, Fátima Ferreira, Inês Cordeiro, Francisca Sá, Enf.ª Jacinta Neves, Dr. Carlos Basílio, Paula Silva (secretária de piso), Rui Dean (fisioterapeuta), Dina Martins (secretária da unidade), Dr. Luís Afonso, Eulália Correia (secretária de neurofisiologia), Deolinda Manso e Ana Isabel Magalhães (técnicas de neurofisiologia)

O Serviço de Neurologia do Hospital de Faro abriu as suas várias portas ao *Correio SPN* e mostrou uma equipa empenhada no crescimento. A aposta na formação foi o ponto de partida para revitalizar este Serviço que almeja voltar a ser uma referência a sul do Tejo.

— Vanessa Pais —

No dia 10 do passado mês de janeiro, quando a equipa do *Correio SPN* rumou à capital algarvia para conhecer o Serviço de Neurologia do Hospital de Faro, encontrar as suas instalações poderia ter sido uma verdadeira odisséia, não fosse já sabermos de antemão que o ponto de encontro seria no 6.º piso e termos uma representante do Gabinete de Comunicação à nossa espera. Mesmo seguindo as barras cor de laranja vivo que «ligam» o branco das paredes à entrada do internamento, a única indicação existente na porta principal do edifício onde funciona o Serviço de Neurologia é relativa à Ortopedia.

«Terminaram há pouco tempo as obras de remodelação que nos permitiram renovar a unidade de internamento, pelo que as placas identificadoras com a inscrição Neurologia e Neurocirurgia ainda não estão disponíveis», justificou o Dr. Carlos Basílio, diretor, desde 2004, do Serviço de Neurologia do Hospital de Faro. «Não percebíamos o porquê das obras, se seria construído em breve o novo Hospital Central do Algarve, mas agora já entendemos», confessou o responsável, referindo-se às últimas notícias de que o Orçamento de Estado para 2012 não prevê a construção do Hospital, como anunciado no início de 2009, pelo ministro da Saúde da altura, António Correia de Campos.

## Neurologia em dois edifícios e quatro pisos

O 6.º piso do edifício mais antigo do Hospital integra a unidade de internamento, com dez camas, num espaço partilhado com a Ortopedia e a Neurocirurgia. Os exames complementares de diagnóstico (neurofisiologia e neurosonologia) são realizados nos 7.º e 8.º pisos. «As obras programadas a curto prazo no 3.º piso permitirão

integrar estes exames no mesmo espaço físico, melhorando a acessibilidade», afirmou Carlos Basílio. E ressaltou: «Nesta área, por agora, temos necessidade de recurso a especialistas externos ao Hospital para execução dos exames». O edifício mais recente, em pleno funcionamento, dedica-se, sobretudo, às consultas externas. No 1.º piso, funciona o Hospital de Dia polivalente.

## Consulta prioritária substitui urgência

Foi criada recentemente uma consulta prioritária de Neurologia no Hospital de Faro, como alternativa ao serviço de urgência. A proposta do Serviço de Neurologia de estender a cobertura do serviço de urgência para os fins de semana não foi aceite, por implicar custos acrescidos. Agora, afirma o diretor do Serviço, Carlos Basílio, «quando um doente vai à urgência geral e a situação é do foro da Neurologia, há três opções: pode ter alta, sendo referenciado para a consulta de Neurologia geral ou da subespecialidade, pode ser admitido no internamento, ou encaminhado para esta consulta prioritária». Apesar de o tempo médio de resposta desta consulta estar avaliado em nove dias, «a triagem dos pedidos permite que o doente seja observado em 24 a 48 horas, embora se verifique que 80% dos casos são falsas urgências», alerta o diretor.

Nesse sentido, a Dr.ª Fátima Ferreira, uma dos quatro especialistas do Serviço, responsável pelo internamento e corresponsável pela Consulta de Cefaleias, juntamente com o Dr. Luís Afonso, considera que «a consulta prioritária veio ajudar a reduzir o tempo médio de espera das consultas de Neurologia geral, que, neste momento, se situa nos oito meses». Também a criação de critérios de referenciação às consultas disciplinou o acesso às mesmas.

Para essa redução terá ainda contribuído, certamente, de acordo com Carlos Basílio, a boa comunicação com a Medicina Geral e Familiar (MGF), melhorada com a participação do Serviço de Neurologia na formação dos internos dessa área. «Enquanto estão a ter formação aqui no Serviço, os internos de MGF elaboram um trabalho cujo objetivo é esclarecer em que situações devem encaminhar os doentes para a Neurologia. Esse trabalho é depois apresentado nas respetivas unidades de saúde familiar.»



1 - No 7.º piso, a técnica de neurofisiologia Deolinda Manso realiza um eletroencefalograma  
 2 - No Hospital de Dia, a enfermeira Madalena Lourenço é responsável pelos tratamentos  
 3 - Os Drs. Carlos Basílio, Fátima Ferreira, Luís Afonso, Inês Cordeiro e Hipólito Nzwaló (da esq. para a dta.) durante a visita aos doentes que decorre todos os dias com início às 9h00



## Sabia que...

... o Algarve já foi considerado a região da União Europeia com maior número de idosos? As condições atmosféricas algarvias, muito apreciadas nacional e internacionalmente, podem estar na origem deste elevado número de idosos. Tal facto deriva da procura desta região para gozar os anos de reforma. Esta realidade traz como consequência o aumento da incidência das doenças neurodegenerativas.

A vida deste Serviço tem algumas rotinas. «Todos os dias, às 9h00, realiza-se uma breve visita aos doentes. À sexta-feira, à mesma hora, tem lugar a visita médica semanal, seguida de uma reunião multidisciplinar, entre as 11h00 e as 12h15, com a Neurocirurgia e a Neurorradiologia. Também se fazem apresentações científicas regulares. As consultas realizam-se todos os dias, estando reservados cinco períodos para as de Neurologia geral, a par das de subespecialidade – cerebrovascular, epilepsia, sono, cefaleias e esclerose múltipla – num total de 30 horas semanais», explicou o diretor.

### Em busca da idoneidade total para formação

Confidenciando que o Serviço de Neurologia do Hospital de Faro, criado em 1980, já foi o maior a sul do Tejo, Carlos Basílio mostra-se decidido a apostar no seu rejuvenescimento. «Em 1983, o Serviço, dirigido pelo Dr. Mário Apolinário, recebeu idoneidade parcial para formação, com a chegada dos seus dois primeiros internos, nos quais me incluí», contou. No entanto, depois de formar sete especialistas, o Serviço não voltou a ter internos durante dez anos. «Naturalmente, esta situação teve as suas consequências. Desde logo, o envelhecimento do Serviço, a falta de especialistas e, conseqüentemente, de diferenciação e de meios humanos para assegurar, por exemplo, os exames de diagnóstico, a Unidade de AVC, ou permitir aos especialistas dedicar-se também à investigação», sublinhou Carlos Basílio.

Assim, quando assumiu a direção, uma das prio-

ridades de Carlos Basílio foi precisamente apostar na formação, com vista à renovação do Serviço. «Mesmo sabendo que corro risco, devido às mudanças recentes nas carreiras médicas e ao facto de os hospitais privados poderem oferecer condições de trabalho mais aliciantes, considero que a aposta na formação é o caminho para o crescimento e reconhecimento deste Serviço», desabafou Carlos Basílio. A Faculdade de Medicina da Universidade do Algarve e a sua ligação ao Hospital de Faro também é um fator que abona neste sentido.

Recuperada a idoneidade parcial em 2007, este Serviço de Neurologia deu as boas-vindas aos três internos que, neste momento, integram a equipa (Francisca Sá, do 5.º ano de internato, Hipólito Nzwaló, do 4.º ano, e Inês Cordeiro, do 3.º ano). Consciente de que, enquanto diretor, pouco mais pode fazer do que «proporcionar-lhes boas condições de trabalho, bom ambiente, fazê-los sentir-se importantes para o

Serviço e motivá-los», Carlos Basílio conta com este trio de internos e com toda a equipa de especialistas para começar uma «nova era», na qual a idoneidade total para formação e a dinamização das técnicas por estes futuros especialistas são objetivos a atingir.

Para já, a visão do diretor parece estar em sintonia com a dos internos. Antes de nos despedirmos, quisemos saber o que os motiva a aprender em terras algarvias e, ao entrarmos na sala de trabalho localizada no internamento, sentimos a lufada de boa disposição que, garantiram os internos, nunca abandona a equipa. Hipólito Nzwaló sublinhou «a existência de espaço para cada um potenciar áreas de interesse», enquanto Francisca Sá realçou o bom acompanhamento por parte do diretor e de todos os especialistas. Por sua vez, Inês Cordeiro concluiu: «Como sentimos que somos bem-vindos, temos vontade de contribuir para um maior reconhecimento do Serviço de Neurologia do Hospital de Faro.»

### CÁLCULOS\*

**4** neurologistas (mais um em tempo parcial)  
**3** internos  
**10** camas  
**91,71%** de taxa de ocupação  
**360** internamentos

**10,85** dias de demora média de internamento  
**2 437** consultas, das quais **766** são primeiras consultas  
**6 805** exames complementares de diagnóstico, dos quais **2 614** eletroencefalogramas, **1 000** ultrassonografias, **191** potenciais evocados e **3 000** eletromiogramas

\*Números de 2010



## «Olhares antecipados» sobre o Neuro 2012

O Neuro 2012, uma reunião conjunta da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) com a Sociedade Portuguesa de Neurocirurgia (SPNC), terá lugar de 10 a 12 de maio próximo, no Porto Palácio Hotel. Nesta entrevista, os presidentes da comissão organizadora – **Dr.ª Célia Pinheiro** (vice-presidente da SPNC) e **Prof. Vitor Oliveira** (presidente da SPN) – adiantam alguns dos pormenores que tornam este evento imperdível para neurologistas e neurocirurgiões.

—Vanessa Pais—



### ○ Como surgiu a ideia de organizarem uma reunião científica conjunta?

**Dr.ª Célia Pinheiro (CP):** A Neurocirurgia e a Neurologia são duas especialidades que trabalham no âmbito das doenças neurológicas, pelo que, historicamente, têm muito em comum. Assim, faz todo o sentido que procuremos, em conjunto, a melhor abordagem para os nossos doentes. Foi deste espírito de partilha que surgiu a ideia de organizarmos reuniões conjuntas.

**Prof. Vitor Oliveira (VO):** As reuniões conjuntas, envolvendo estas duas Sociedades, resultam da sua natural proximidade. O aparecimento de novas áreas terapêuticas com abordagem neurológica e neurocirúrgica, como acontece no caso da doença de Parkinson e das epilepsias, reforçam os elos tradicionais. Ao mesmo tempo, o grande desenvolvimento e sofisticação ao nível do diagnóstico e tratamento dessas patologias comuns levam a uma necessidade de partilhar conhecimentos e alcançar consensos.

### ○ Em 2009, organizaram o primeiro Neuro. De que modo contribuiu para a continuidade desta reunião?

**CP:** É verdade. Em 2009, realizámos, no Algarve, a primeira reunião conjunta da «época moderna» das duas sociedades, por assim dizer. Não é fácil organizar reuniões conjuntas, mas correu muito bem, porque, tal como agora, no Neuro 2012, as patologias e pontos comuns entre as duas especialidades são

tão evidentes que não é difícil delinear um programa com interesse para ambas. Basta haver sinergias e muita organização. Por isso, pretendemos continuar a realizar este tipo de reuniões.

**VO:** Face aos desenvolvimentos constantes na área das Neurociências, torna-se uma necessidade reunirmos periodicamente para partilhar conhecimentos. Naturalmente, nem todas as patologias interessam de igual modo às duas especialidades. Por isso, este ano, além das sessões comuns, teremos sessões mais dedicadas à Neurologia e outras à Neurocirurgia.

Da parte da Neurologia, iremos focar-nos nas doenças degenerativas, genéticas e na Neurologia do comportamento. Entre os convidados internacionais, salientamos o Prof. Eamonn R. Maher, da Universidade de Cambridge, em Londres, que falará sobre a genética das doenças raras, nomeadamente a doença de von Hippel Lindau, e o Prof. Gabriel Kreiman, da Universidade de Harvard, que abordará a Neurologia do comportamento.

### ○ E a Neurocirurgia, que temas desenvolverá com maior destaque no Neuro 2012?

**CP:** A Neurocirurgia vai contemplar as patologias tumoral, vascular e da coluna. Já temos a confirmação da presença dos Profs. Rogelio Revuelta, atual presidente da Federación Latinoamericana de Sociedades de Neurocirurgia; Yong-Kwang Tu, próximo presidente da World Federation of Neurosurgical Societies; Friedrich Weber, da Alemanha; Vladimir

Benes, da República Checa; e Marcus Rotta, Hildo Azevedo Filho e José Alberto Landeiro, do Brasil, país com o qual a Sociedade Portuguesa de Neurocirurgia tem grande afinidade.

### ○ Quais serão os temas comuns em destaque e que especialistas estão convidados para os abordar?

**CP:** Os temas fortes e comuns às duas especialidades são, sem dúvida, a epilepsia e as doenças do movimento, particularmente a doença de Parkinson. A Neurocirurgia convidou os Profs. Alim- -Louis Benabid, de França, e Johannes Schramm, da Alemanha.

**VO:** A Neurologia convidou vários grupos para organizar as partes referentes às repetidas patologias, em particular colegas da Liga Portuguesa Contra a Epilepsia para as sessões dedicadas a esta patologia.

### ○ Que expectativas têm em relação ao Neuro 2012?

**CP:** Participar no Neuro 2012 vai valer a pena! Será um evento onde os colegas se vão encontrar, discutir temas neurológicos e neurocirúrgicos, e também conviver, trocar experiências e contactos.

**VO:** Esperamos a tradicional adesão dos neurologistas portugueses, aos quais se juntam outros profissionais de áreas afins e com interesse em campos específicos das Neurociências. Preocupamo-nos em apresentar um programa interessante para todos e um ambiente agradável, que seja também propício ao convívio. ✨

# Epilepsia e doença de Parkinson são os temas principais

Epilepsia e Parkinson são as patologias em destaque no Neuro 2012. O Prof. José Pimentel, responsável pela organização das sessões dedicadas à epilepsia, e o Dr. Miguel Coelho, um dos responsáveis pela organização das sessões sobre a doença de Parkinson, adiantam os principais tópicos que serão apresentados.

Vanessa Pais

«Embora o futuro da cirurgia funcional da epilepsia seja promissor, a cirurgia ressetiva, atendendo aos conhecimentos atuais, ainda é o procedimento de eleição quando se pondera intervir cirurgicamente numa epilepsia», nota o Prof. José Pimentel, diretor da Consulta de Epilepsia/coordenador do Grupo de Cirurgia da Epilepsia do Centro Hospitalar de Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria (HSM) e docente na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, que, em nome da Liga Portuguesa Contra a Epilepsia, é o responsável pela organização dos temas desta patologia no Neuro 2012.

É precisamente sobre a cirurgia ressetiva na epilepsia que irá incidir a comunicação do Prof. Johannes Schramm, de Bona, na Alemanha, um neurocirurgião especialista na matéria. Tendo em conta que o convidado alemão irá focar essencialmente os aspetos relacionados com a Neurocirurgia, «foi convidada a Dr.ª Carla Bentes, neurofisiologista no HSM, que irá falar sobre a monitorização invasiva e o mapeamento cortical na avaliação pré-cirurgia da epilepsia, completando esta sessão com a vertente neurológica», acrescenta José Pimentel.

A cirurgia funcional obviamente não foi posta de parte. «Tendo em conta que se vai falar da cirurgia de estimulação cerebral profunda nas sessões dedicadas às doenças do movimento, como a doença de Parkinson (DP), achámos que seria interessante também abordar este tipo de cirurgia na epilepsia, até porque é um procedimento de “de ponta” e que está agora a iniciar-se», afirma José Pimentel. O responsável pela Neurocirurgia funcional do HSM, Prof. Gonçalves Ferreira, é o convidado para abordar esta questão, numa sessão que contará também com a intervenção de José Pimentel para abordar a vertente neurológica.

## Aspetos cirúrgicos, farmacológicos e não médicos na DP

O tratamento da doença de Parkinson (DP) em fases avançadas será, de acordo com o Dr. Miguel Coelho, neurologista no HSM, abordado numa sessão sob três perspetivas: a cirúrgica, a farmacológica e a não farmacológica e não cirúrgica. Isto porque é preciso

adequar o tipo de tratamento a cada caso. Ou seja, há doentes que são elegíveis para cirurgia, mas há outros em que a escolha passa por terapêuticas farmacológicas por uso de bombas de infusão, como o Duodopa®, ou a apomorfin em perfusão contínua.

Por outro lado, «continua a ser necessário intervir sobre outros problemas, como os bloqueios da marcha e as quedas, que não são eficazmente resolvidos através da terapêutica cirúrgica ou pelo uso de bombas, e este é um aspeto que tem sido explorado por outras técnicas terapêuticas, nomeadamente pela Medicina Física e de Reabilitação», acrescenta Miguel Coelho. Foi convidado o Prof. Alim-Louis Benabid, de França, para abordar a vertente cirúrgica no tratamento da DP em estados avançados. A vertente não cirúrgica e não farmacológica será abordada pelo Dr. Miguel Coelho.

Em jeito de comentário à evolução do tratamento da DP, este neurologista do HSM conclui: «Está-se a trabalhar no sentido de reduzir o tempo de cirurgia e aperfeiçoar a técnica. Quanto à abordagem farmacológica, espera-se inovação ao nível da forma como os medicamentos podem vir a ser administrados. Certamente serão feitos investimentos futuros na vertente cognitiva da doença, uma vez que lhe são agora conhecidos defeitos associados, como os da memória.»

## Hot spots em epilepsia

No âmbito da sessão «Hot Spots em Neurologia», pensada para que as várias áreas da especialidade possam apresentar, de forma direta e concisa, os «temas quentes» da atualidade, o Prof. José Manuel Lopes Lima, do Centro Hospitalar do Porto, falará sobre as recomendações da Liga Internacional Contra a Epilepsia relativas às crises sintomáticas agudas. «O diagnóstico diferencial entre crises epiléticas do foro da epilepsia e crises epiléticas que não correspondem a epilepsia, como pode acontecer nas crises de hipoglicemia dos diabéticos, por exemplo», será um dos aspetos abordados, adianta o Prof. José Pimentel.



Prof. José Pimentel



Dr. Miguel Coelho

# Mais de 600 congressistas no «grande fórum da doença vascular cerebral»

O Prof. Charles Wolfe, do King's College London (à direita) e o Prof. José Ferro, presidente da comissão científica do 6.º Congresso Português do AVC, proferiu a conferência «Stroke: a global burden».



Decorreu entre 2 e 4 de fevereiro, no Porto, o 6.º Congresso organizado pela Sociedade Portuguesa do Acidente Vascular Cerebral (SPAVC). Mais de 600 profissionais de saúde, entre neurologistas, internistas, clínicos gerais e outros, juntaram-se para refletir sobre a patologia que é a primeira causa de mortalidade em Portugal.

— Ana João Fernandes

## Planos para o mandato 2012/2015



Reeleito presidente da Sociedade Portuguesa do Acidente Vascular Cerebral (SPAVC) para o triénio 2012/2015, o **Prof. José Castro Lopes** fala dos principais objetivos do mandato: «Vamos continuar a empenhar-nos no fomento da pluridisciplinariedade como forma de combate ao AVC. A problemática do AVC no adulto jovem, um tema que foi tratado neste Congresso, também vai continuar a merecer a nossa atenção, bem como a ligação dos fatores de risco vascular com a deterioração cognitiva. Possivelmente, iremos criar uma *task force* nesse sentido. Além disso, queremos entusiasmar os especialistas mais jovens e caminhar no sentido da renovação da Sociedade.»

De referir ainda que, como tem sido hábito, este ano, a SPAVC vai assinalar os dias Nacional e Mundial do AVC (a 31 de março e 29 de outubro), com ações de sensibilização dirigidas à população, e vai também preparar a 3.ª Reunião de Unidades de AVC, em data ainda a definir.

O presidente do 6.º Congresso Português do Acidente Vascular Cerebral (AVC), Prof. José Castro Lopes, e a presidente da comissão organizadora, Dr.ª Marta Carvalho, não podiam estar mais satisfeitos com a afluência de participantes no evento (decorrido entre 2 e 4 de fevereiro, no Porto Palácio Hotel), que ascendeu às seis centenas. «Esta é uma reunião que concorre com os grandes congressos nacionais, porque tem um cariz multidisciplinar. Nós, neurologistas, não somos capazes de abordar bem a doença vascular cerebral isoladamente. Necessitamos dos internistas e também são nossas parceiras a Cardiologia e a Medicina Geral e Familiar, a Fisiatria, a Enfermagem, etc.», referiu Castro Lopes.

O programa científico espelhou essa «multidisciplinaridade» necessária, tendo sido, por exemplo, abordados em mesa-redonda temas como «Doença Vascular Cerebral e Cognição», «Neuroradiologia e fase aguda do AVC», «Complicações cardíacas no AVC» ou «Reabilitação no AVC».

Além disso, houve uma sessão conjunta com a Sociedade Portuguesa de Hematologia, versando sobre «Aspetos atuais do tromboembolismo arterial». «Algumas perturbações da coagulação aumentam o risco de AVC, principalmente o de natureza isquémica, ou de trombose venosa cerebral e, portanto, devem ser identificadas, porque exigem medidas mais específicas de prevenção secundá-

ria», refere Marta Carvalho, salientando que, em todos os congressos, se convida uma sociedade científica afim para uma sessão conjunta.

Algo que também já é comum no Congresso Português do AVC é a sessão de informação à sociedade civil, decorrida na reta final deste encontro de três dias. «Somos das poucas sociedades científicas a dedicar um tempo do congresso à população», afirma Castro Lopes, acrescentando: «É em prol das pessoas que realmente atuamos.»

### «Salto positivo» no combate ao AVC

Na perspetiva de Marta Carvalho, neurologista no Hospital de São João, no Porto, «quer os médicos quer a sociedade civil estão mais atentos à problemática do AVC». «Tal não quer dizer que a população esteja necessariamente mais motivada para modificar os fatores de risco, mas, pelo menos, há mais informação e conhecimento sobre a patologia.» Por outro lado, acrescenta: «Em termos de cuidados de AVC na fase aguda, também demos um salto muito positivo, com a implementação das Unidades de AVC, do tratamento trombolítico e da Via Verde do AVC, que está a funcionar muito bem, embora com algumas assimetrias a nível regional...»

Sobre estes aspetos, o presidente do Congresso e da SPAVC alerta: «Temos de prestar atenção para que eventuais medidas de ordem económica não coloquem minimamente em causa as Unidades de AVC, dada a sua importância na abordagem da fase aguda do acidente vascular cerebral, com benefícios para a diminuição da mortalidade e da incapacidade.» Este tema esteve, de resto, em foco na sessão de abertura do Congresso, que contou com a intervenção do bastonário da Ordem dos Médicos, Prof. José Manuel Silva. 🌟



**Proteção Simples para Mais Doentes**



## **Prevenção do AVC**

em doentes com fibrilhação auricular não valvular



**Bayer HealthCare**

Bayer Portugal, S.A., Rua Quinta do Pinheiro, nº 5, 2794-003 Carnaxide · NIF 500 043 256

# Congresso de Neuropediatria destacou doenças do movimento

Cerca de 150 especialistas estiveram presentes no VII Congresso de Neuropediatria, decorrido em janeiro, no Porto. Em muito devido ao legado do Centro Hospitalar do Porto, o organizador deste congresso, que possui a única consulta neuropediátrica do País de perturbações do movimento, este foi o tema central.

Ana João Fernandes

São cerca de 40 os neuropediatras portugueses – e nem todos estão no ativo. Ainda assim, sensivelmente 150 pessoas marcaram presença no VII Congresso de Neuropediatria, decorrido nos dias 20 e 21 de janeiro, na Fundação Dr. Cupertino de Miranda, no Porto. Congratulando-se com o nível de participação, a presidente da comissão organizadora e da Sociedade Portuguesa de Neuropediatria (SPNP), Prof.<sup>a</sup> Teresa Temudo, reconhece: «Temos muitos pediatras e neurologistas de adultos interessados nesta subespecialidade, pois os primeiros enviam-nos os doentes e os últimos recebem-nos após os 18 anos de idade.»

Quanto ao tema central do Congresso – as doenças do movimento na criança –, a responsável esclarece que a escolha teve a ver com o trabalho desenvolvido no centro organizador do encontro, o Hospital Maria Pia/Centro Hospitalar do Porto (CHP), que possui desde há dez anos a única consulta neuropediátrica de doenças do movimento do País. «Somos duas médicas a trabalhar nesta consulta, em cooperação com os médicos de doenças do movimento de adultos do CHP, nomeadamente ao nível da estimulação cerebral elétrica profunda», refere Teresa Temudo.

Mas, além disso, «há aspetos controversos e recentes» nas doenças do movimento na criança – «em geral, com uma forma de apresentação diferente da patologia no adulto, exigindo uma investigação muito própria» – que justificaram a escolha deste tema. «Algo que atualmente nos parece muito importante, e por isso abordámos no Congresso, são as perturbações do movimento decorrentes das doenças autoimunes», afirma a presidente da SPNP, acrescentando: «Sabe-se hoje que, quanto mais precoce for o diagnóstico e mais cedo se iniciar o tratamento, melhor é o prognóstico. Mas o problema é exatamente o reconhecimento e o diagnóstico...»

As doenças neurometabólicas com alterações de movimento também foram contempladas no programa científico, até porque «algumas delas são, além de tratáveis, evitáveis», como frisa a neuropediatra.

## Desafios na síndrome de Tourette

A encerrar o Congresso, decorreu uma mesa-redonda dedicada aos desafios da síndrome Gilles de la



## Outras atividades da Sociedade de Neuropediatria



Para além do seu Congresso, «a Sociedade Portuguesa de Neuropediatria (SPNP) promove mais uma reunião anual, reservada aos sócios, onde se apresentam casuísticas e casos clínicos (a 29 e 30 de junho)», comenta a **Prof.<sup>a</sup> Teresa Temudo, presidente da SPNP**. «Para além disso, promovemos cursos de formação em Neuropediatria, com a duração de dois anos e com um total de seis sessões. Estes cursos têm como objetivo contribuir para a formação dos internos e também divulgar conhecimentos aos neuropediatras. Terminámos recentemente um ciclo de formação e vamos começar outro já em junho.» A responsável aproveita para divulgar ainda: «Reformulámos o nosso *site* e convido todos os colegas a visitá-lo [<http://neuropediatria.pt>].»

Tourette. Sobre esta temática, Teresa Temudo considera: «O maior desafio começa por ser a caracterização clínica do doente. Porque, para além dos tiques motores e vocais crónicos, existem, em mais de 80% das situações, comorbilidades associadas: ou síndrome de hiperatividade com défice de atenção, ou neurose obsessiva ou compulsiva, ou perturbações do humor. E toda a terapêutica tem de ser orientada também para essas situações clínicas. O segundo desafio passa por saber se o doente precisa, ou não, de terapêutica medicamentosa. Só se a terapia a nível cognitivo-comportamental não resultar é que se deverá passar para outro tipo de abordagens.»

Teresa Temudo refere que, «em 2011, foi publicado um artigo de um grupo de trabalho europeu, visando encontrar consensos no que se refere à terapêutica farmacológica na síndrome Gilles de la Tourette». «Ainda assim, na Europa, só há um fármaco aprovado com esta indicação na criança, que atualmente já nem usamos, pelos seus efeitos colaterais. O uso de outros fármacos exige sempre um consentimento escrito da família da criança», conclui a neuropediatra. 🌟



*Small change*  
***Big difference***

*Small change*  
***Big difference***

## Dr. Francisco Sales

Presidente da Liga Portuguesa  
Contra a Epilepsia

# «Queremos que a epilepsia seja considerada uma doença prioritária»

Colocar a epilepsia no Plano Nacional de Saúde, à semelhança do que já acontece com as doenças cardiovasculares, a diabetes, a SIDA, a doença de Alzheimer, entre outras, é um dos objetivos prioritários da Liga Portuguesa Contra a Epilepsia (LPCE). Francisco Sales, o seu presidente, fala também sobre os principais contornos de uma nova campanha de sensibilização que será lançada em março.

Isabel Pereira e Madalena Barbosa

### Que diligências estão a ser tomadas para que a epilepsia seja considerada como uma doença prioritária pelas autoridades de Saúde?

Já foram dados passos importantes. A 15 de setembro de 2011, por exemplo, foi aprovada no Parlamento Europeu a Declaração Escrita sobre Epilepsia, com a assinatura de 459 deputados. Tratou-se da terceira maior adesão a esta declaração desde o ano de 2004, quando foi assinada pela primeira vez. Pressionámos bastante os nossos eurodeputados para que a assinassem e a maior parte deles aprovou esta declaração, dando assim sinais de uma crescente sensibilização para os problemas enfrentados pelas pessoas com epilepsia. Esta declaração encoraja e de alguma forma responsabiliza os governos dos diversos países europeus a tomarem um conjunto de decisões com vista a colocar a epilepsia entre as doenças mais prioritárias.

### Quais as iniciativas que estão a ser levadas a cabo pela Liga Portuguesa



Durante a entrevista, Francisco Sales mostrou os vídeos educativos da campanha «Viver com epilepsia... como sair da escuridão»

### Contra a Epilepsia (LPCE) para ajudar a alcançar esse fim?

Sendo uma associação sem fins lucrativos e de cariz técnico-científico, a LPCE desenvolve diferentes tipos de atividades de âmbito educacional (que são mais dirigidas ao público em geral), de caráter técnico-científico e exerce um papel de intervenção nas políticas de Saúde nacionais. No âmbito da nossa vertente educacional, vamos lançar, no próximo mês de março, no decorrer do 24.º Encontro Nacional de Epileptologia (ver caixa), uma campanha subordinada ao tema «Viver com epilepsia... como sair da escuridão».

### E como será divulgada essa nova campanha?

Resultando de uma parceria entre a LPCE e a EPI (Associação Portuguesa de Familiares, Amigos e Pessoas com Epilepsia), esta campanha pretende chegar ao público em geral através da divulga-

ção de vídeos educativos sobre epilepsia, que abordam, entre outras temáticas, aspetos genéricos sobre a doença e os diferentes tipos de crises epiléticas, com as conseqüentes repercussões na vida diária da pessoa com epilepsia. Será ainda publicado e divulgado material educativo, sob a forma de pequenas crónicas sobre epilepsia.

Com uma vertente interativa e itinerante, a campanha estará inicialmente exposta no espaço de entrada dos Hospitais da Universidade de Coimbra, mas poderá depois ser vista noutros hospitais do País que têm Consulta de Epilepsia e em espaços culturais e comerciais. Além disso, esta campanha vai ser divulgada através das televisões e das redes sociais, mas gostaríamos também de a difundir em Moçambique e Angola, por exemplo...

### A LPCE também está envolvida, de algum modo, na campanha internacio-

### nal «Stand Up for Epilepsy»?

Sim. Tratando-se de uma iniciativa conjunta da International League Against Epilepsy (ILAE)/ International Bureau for Epilepsy (IBE), a campanha «Stand Up for Epilepsy» parte do conceito *hand over hand*, que consiste num pedido que é feito a desportistas de renome internacional para que tirem fotografias com jovens e crianças epiléticas. A mensagem que se pretende passar com estas imagens é que as pessoas com epilepsia podem e devem ser ativas na prática do desporto, mas também que os **lemas que guiam todos os desportistas (ultrapassar barreiras, aceitar novos desafios, ser perseverante, etc.) podem também ser princípios de vida para os doentes com epilepsia.** As fotografias resultantes da campanha serão expostas em Londres, no próximo mês de setembro, por ocasião da Reunião Europeia de Epilepsia e após os Jogos Olímpicos.

### Os desportistas portugueses mostram-se interessados em participar nesta campanha internacional?

Já temos vários desportistas confirmados, mas queremos mais. Por isso, estamos a estabelecer contactos para também conseguirmos a adesão de desportistas de grande visibilidade. Quanto aos fotógrafos, já temos várias ofertas de trabalho *pro bono*. Vamos tentar ter uma boa coleção de fotografias e queremos expor as mais significativas no sarau de solidariedade que vamos promover no Encontro Nacional de Epileptologia, no dia 9 de março, em Coimbra.

### Para além do controlo mais efetivo das crises, que outros problemas enfrentam os doentes com epilepsia?

O estigma... Conhece alguém que diga que tem epilepsia? Esta patologia tem dois problemas fundamentais: por um lado, a imprevisibilidade, a pessoa nunca sabe quando vai ter uma crise,



mesmo que esteja medicada; por outro lado, na maior parte das crises, a pessoa perde transitóriamente a consciência, fica confusa, não sabe aquilo que fez e esse é outro fator de insegurança. São duas situações terríveis com as quais o doente com epilepsia tem de lidar: não saber quando vai acontecer a crise e não saber o que fez durante a sua ocorrência...

### A investigação clínica recente poderá contribuir para um tratamento mais eficaz da epilepsia, trazendo segurança e previsibilidade à vida destes doentes?

A abordagem imunológica da epilepsia, ao debruçar-se sobre as causas desta doença neurológica que afeta pelo menos 50 milhões de pessoas em todo o mundo e cerca de 50 a 70 mil em Portugal, poderá vir a revelar-se uma verdadeira revolução. Por outro lado, há que apostar em novas fórmulas e abordagens terapêuticas, porque os modelos atuais de desenho de medicamentos estão ultrapassados. E, se é verdade que a terapêutica disponível hoje em dia representa um enorme avanço comparativamente ao que tínhamos no início do século XX, em termos de facilidade de uso, de segurança e de efeitos adversos, também é um facto que 25% dos doentes continuam a ter crises, apesar da panóplia enorme de fármacos modernos disponíveis.



## Destaques do 24.º Encontro Nacional de Epileptologia

Sendo uma das principais atividades técnico-científicas da Liga Portuguesa Contra a Epilepsia (LPCE), o Encontro Nacional de Epileptologia (ENE) deste ano decorre nos dias 9 e 10 de março, nos Hospitais da Universidade de Coimbra. Contando com a presença de pelo menos 400 participantes, nesta reunião, serão discutidos diversos temas atuais, como a excitabilidade cortical e as terapêuticas imunológicas. As três principais conferências serão proferidas por palestrantes internacionais, entre os quais o Prof. Felix Rosenow, de Marburgo, na Alemanha, e o Prof. Edouard Hirsch, de Estrasburgo, na França.

Outro destaque do 24.º ENE é que as diferentes comissões temáticas da LPCE apresentarão as recomendações sobre o estado da arte das áreas específicas que representam: neuropsicologia na epilepsia; estado de mal epilético; terapêutica farmacológica; epilepsia no feminino; referência; e eletroencefalograma.

É de sublinhar que, **no primeiro dia do ENE, 9 de março, realizar-se-á um sarau de solidariedade, que visa angariar verbas e que culminará com a apresentação da campanha educativa de 2012** e com a entrega dos prémios e bolsas de estudo anuais da LPCE.

Francisco Sales lembra que o VII e o VIII Fóruns de Cirurgia da Epilepsia, que antecedem o 24.º ENE e o Congresso de Neurologia (em novembro), respetivamente, assim como o 6th Migrating Course on Epilepsy, que se realiza pela primeira vez em Portugal, no dia 10 de junho, no Porto, «são também reuniões científicas organizadas pela LPCE em 2012 de suma importância para os profissionais dedicados à área da epilepsia».



# Neurologia e Psiquiatria: as «irmãs» que se separaram em 1979

Durante 30 anos, a Psiquiatria e a Neurologia pertenceram a uma só sociedade médico-científica. Criada em 1949, a Sociedade Portuguesa de Neurologia e Psiquiatria (SPNP) foi dissolvida em 1979. Recorremos às memórias dos Drs. Orlando Leitão e Francisco Pinto para lhe contar como se passou do «casamento» à separação.

Isabel Pereira

Sob o lema «cultivar, investigar e divulgar entre os interessados os diferentes ramos da ciência médica nos campos da Neurologia e da Psiquiatria (...)» instituiu-se, em abril de 1949, a Sociedade Portuguesa de Neurologia e Psiquiatria (SPNP). As primeiras reuniões realizavam-se no salão nobre do Hospital Miguel Bombarda, em Lisboa. Durante mais de 20 anos, as duas disciplinas conviveram numa mesma sociedade científica, que, para além das sessões ordinárias, realizava também encontros extraordinários, com a presença de especialistas estrangeiros.

Em 1971, começaram a soprar os primeiros ventos de mudança, com a discussão do anteprojeto de remodelação dos estatutos da SPNP, visando a criação de secções autónomas de Neurologia e de Psiquiatria. Esta separação só se concretizou dois anos depois.

A SPNP dividiu-se em duas classes, com funcionamentos distintos, em finais de 1973. Até aí, a fronteira

entre as problemáticas que cada disciplina abordava era muito difusa. O Dr. Orlando Leitão, último presidente da classe de Neurologia da SPNP, recorda: «Na altura, não havia uma distinção muito clara entre as duas disciplinas, mas começou a ver-se que as reuniões conjuntas só excepcionalmente tinham interesse. As discussões nem sempre eram pacíficas e, quando começaram a entrar as correntes psicoterapêuticas, tornou-se ainda mais complicado.»

### Dos tempos do «casamento»...

Apesar das diferenças, a Psiquiatria e a Neurologia estavam profundamente ligadas, a tal ponto que «os psiquiatras se assumiam, maioritariamente, como neuropsiquiatras e, à porta dos consultórios, exibiam os seus nomes com essa especialidade, o que permitia que os indivíduos psicóticos, seus clientes, pudessem dizer a toda a gente que iam consultar um neurologista e não

um psiquiatra», lembra Orlando Leitão.

Do baú das muitas recordações que mantém vivas, este neurologista recupera ainda: «Muitos dos precursores da Neurologia exerciam Psiquiatria, não sei mesmo se algum não terá sido diretor do Hospital de Rilhafoles [primeiro hospital psiquiátrico do País, que depois passou a chamar-se Miguel Bombarda], mas a maior parte deles publicava sobre Neurologia e Psiquiatria.» Naquela altura, isso era comum. Orlando Leitão deixa outro exemplo: «Na saúde militar, não havia Neurologia, só neuropsiquiatria. De tal forma que eu, que estive em Angola em 1962/63, dava consultas de Psiquiatria e não me saía mal, apesar de a minha formação ser de Neurologia.»

### ...ao momento do «divórcio»

O ano de 1979 conhece a última direção da classe de Neurologia composta pelo Dr. Orlando Leitão como presidente e o Prof. António Trindade como secretário.

## Cronologia

**20 de abril**

Aprovação dos estatutos da Sociedade Portuguesa de Neurologia e Psiquiatria (SPNP)

1949



Foto: DR

**21 de janeiro**

Sessão inaugural no salão nobre do Hospital Miguel Bombarda

1950

**28 de junho**

SPNP celebra o 25.º aniversário da primeira angiografia cerebral com uma homenagem a Egas Moniz

1951



Foto: DR

Realização do V Congresso Internacional de Neurologia e da Liga Internacional Contra a Epilepsia em Portugal. A receção, oferecida pela Câmara Municipal de Lisboa, teve lugar na Estufa-fria. As sessões decorreram em vários anfiteatros do Hospital de Santa Maria

1953

Grupo de participantes em frente ao Hospital de Santa Maria

É também neste ano que se formaliza a extinção da Sociedade Portuguesa de Neurologia e Psiquiatria (SPNP).

A iniciativa de propor a separação em duas sociedades independentes, a de Neurologia e a de Psiquiatria, foi defendida pelos psiquiatras, fortemente empenhados em integrarem uma sociedade internacional de Psiquiatria de Língua Portuguesa, mas, para tal acontecer, teria de existir uma sociedade de Psiquiatria portuguesa já formada e com estatutos próprios. «Então, o Prof. Fernandes da Fonseca, que queria muito ser presidente dessa primeira Sociedade de Psiquiatria de Língua Portuguesa, fez imensa pressão para acabarmos com a SPNP e fazermos nascer sociedades científicas independentes. Foi assim que nasceu esta ideia da separação», explica Francisco Pinto, que integrou a comissão instaladora da Sociedade Portuguesa de Neurologia.

Para além das questões que se prenderam com este objetivo concreto da classe psiquiátrica, Orlando Leitão avança com outras explicações: «A necessidade de separação aconteceu, porque existiam muitos assuntos que, aparentemente, diziam muito pouco à outra parte. Os neurologistas começaram a verificar que as suas consultas não eram só de clínica neurológica, o que os começou a preocupar. A separação pareceu, portanto, a melhor solução e acabou por acontecer de comum acordo.»

Acordado o «divórcio», havia que dividir os bens adquiridos em 30 anos de vivência em comum. Francisco Pinto recorda como se fosse hoje esses momentos. Foi ele, aliás, que negociou esta divisão. «A Psiquiatria ficou com as instalações, um cubículo no Hospital Miguel Bombarda (antigo Hospital Psiquiátrico de Rilhafoles), com o mobiliário de escritório e a velha máquina de escrever. À Neurologia coube o dinheiro existente – 15 mil escudos, destinados a formar uma nova associação», recorda, com um saudoso sorriso.

## Primeiros passos da Sociedade Portuguesa de Neurologia

Com os 15 mil escudos herdados pela Neurologia, formou-se a comissão instaladora da nova Sociedade, presidida pelo Prof. João Alfredo Lobo Antunes, pai do neurocirurgião João Lobo Antunes. Faziam ainda parte dessa comissão o **Dr. Orlando Leitão (em baixo, à esq.)**, o **Dr. Francisco Pinto (em baixo, à dta.)**, o Dr. Cabral Beirão e o Prof. António Trindade. Esta comissão instaladora foi responsável pela elaboração dos novos estatutos que fizeram nascer a Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN), cuja primeira sede funcionou na Sociedade de Ciências Médicas de Lisboa, na Avenida da República. «Para aqui podermos reunir e usufruir de instalações gratuitas, tivemos de tornar a SPN sócia da Sociedade de Ciências Médicas», recorda Francisco Pinto. A partir daí, a Sociedade Portuguesa de Neurologia foi construindo o seu independente caminho e assinala o seu 30.º aniversário em dezembro deste ano.



Fotos: DR

## NA PRÓXIMA EDIÇÃO...

A 3.ª edição do *Correio SPN* chegará à sua morada no próximo mês de junho. Eis alguns dos temas que vai contemplar:

● A **Dr.ª Manuela Duarte Neves**, vice-presidente da Sociedade Portuguesa de Esclerose Múltipla (SPEM), faz um balanço dos 27 anos de atividade desta Sociedade que luta pela construção de um lar para os doentes com esclerose múltipla. Saiba que outras batalhas a SPEM tem travado na rubrica *Interligar*.



● Portugal é o anfitrião da European Stroke Conference, que se realiza de 22 a 25 de maio próximo, em Lisboa. Não perca os melhores momentos deste evento na rubrica *Reunir*.



● Quem também vai Reunir é o Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla (GEEM), no dia 4 de junho, em Lisboa. Na próxima edição, fazemos o rescaldo da Reunião de Primavera deste grupo da SPN.

● Sabia que o Prof. Luís Cunha, diretor do Serviço de Neurologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra, se dedica à caça na Argentina e no Senegal e ao tiro ao prato? O *Correio SPN* de junho vai contar-lhe tudo, na rubrica *Personificar*.

Atribuem-se, pela primeira vez, os Prémios Sandoz de Neurologia e Psiquiatria

1970

8 de dezembro  
extinção da Sociedade Portuguesa de Neurologia e Psiquiatria. Nascimento da Sociedade Portuguesa de Neurologia

1973

Dezembro  
extinção da Sociedade Portuguesa de Neurologia e Psiquiatria. Nascimento da Sociedade Portuguesa de Neurologia

1979



Foto: DR

Sessão inaugural do V Congresso Internacional de Neurologia



# Percursos e deambulações de uma «neurofotógrafa»

O termo não existe no dicionário, mas permitam-nos o neologismo para sinteticamente apresentar Maria Antónia Ferro, uma neurologista que esteve na génese da Unidade de AVC dos Hospitais da Universidade de Coimbra e que se dedica a fotografar pessoas, momentos, paisagens, pormenores... Seja bem-vindo ao maravilhoso mundo captado pelas objetivas desta «neurofotógrafa»...

Madalena Barbosa e Vanessa Pais

tónia Ferro fez a sua primeira viagem quando tinha apenas 1 mês e 4 dias de idade. Ao colo dos pais, foi parar aos Açores, onde viveu até à adolescência. Aos 19 anos, foi para Coimbra estudar Medicina. Terminou a licenciatura em 1974 e o internato em Neurologia em 1982. Esteve ao serviço do Hospital da Figueira da Foz de 1983 a 1985, ano em que integrou o Serviço de Neurologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra (HUC), onde trabalhou até há cerca de um ano.

A primeira máquina fotográfica de Maria Antónia Ferro foi oferecida pelo seu pai, militar de profissão, que lhe colocou na bagagem de estudante de Coimbra uma Argus C3, que ainda hoje guarda (como o comprova a fotografia ao lado). No entanto, alguns anos passaram até que esta neurologista percebesse que, na sua vida, a fotografia viria a ser «mais do que um *hobby*, um complemento», como a própria assume. O facto é que, hoje em dia, não sai de casa sem a máquina fotográfica, porque em qualquer momento, em qualquer lugar, pode haver algo que merece registo.

## Como nasce e cresce uma fotógrafa...

O percurso fotográfico de Maria Antónia Ferro passou por uma natural evolução. Foi em 1969, durante a crise académica de Coimbra, que fez o seu primeiro trabalho fotográfico. «Na minha memória, está registada como a primeira reportagem intencional de um acontecimento», conta a própria.

Depois, a neurologista aliou o gosto de viajar à fotografia e dessa aliança nasceram álbuns fotográficos que são verdadeiros diários de bordo dos vários cantos do mundo por onde passou, em diversas ocasiões. «O último álbum fotográfico em papel que fiz foi o da viagem dos 30 anos de curso a Moçambique (a partir dos 20 anos do nosso curso de Medicina, organizámos viagens de cinco em cinco anos). Além dos mapas dos locais por onde passámos e meios de transporte utilizados, tem a particularidade de todas as fotografias terem sido impressas em casa», exemplifica.

A partir de 2004, Maria Antónia Ferro começou a sentir a necessidade de se adaptar às novas tecnolo-

gias e trocou o papel pelo digital, passando a fazer os seus álbuns em DVD. Adepta de pormenores e de retratos, as viagens foram sempre a grande inspiração desta fotógrafa. «Deu-me muito prazer fotografar em locais como o glaciar Perito Moreno, na Argentina; Uluru, na Austrália; as cataratas de Iguaçu, no Brasil e na Argentina; a Amazónia; diferentes lugares de África; Tailândia; Laos; Camboja; mas Petra foi o local que mais me apaixonou. Fotografei de manhã à noite de braço engessado e, quando terminei, não me conseguia mexer. Foi extenuante», confessa.

## Caminho na Neurologia

Durante a sua carreira de neurologista, Maria Antónia Ferro dedicou-se particularmente à patologia vascular cerebral. Em 2002, participou na criação da Unidade de Acidente Vascular Cerebral dos HUC. Em 2003, foi nomeada coordenadora nacional do estudo europeu SITS-Most (*Safe Implementation of Thrombolysis in Stroke*).

Esta neurologista participou em vários outros estudos internacionais sobre AVC, mas o seu percurso não se resume a esta área. Em 1991, criou a Consulta de Tratamento de Distonias Focais com Toxina Botulínica dos HUC e ministrou, de 1989 a 1998, a cadeira de Neurologia no Curso de Especialização em Psiquiatria e Saúde Mental da Escola Superior de Enfermagem Ângelo da Fonseca, em Coimbra. Além disso, foi coordenadora da Unidade de Internamento da Neurologia I dos HUC de 1993 a 2009 e corresponsável e coordenadora do Internato de Neurologia dos HUC até 2004.

O associativismo também faz parte dos múltiplos interesses de Maria Antónia Ferro. Além das funções que assegurava nos HUC, da participação em investigações de cariz internacional e da sua vida particular (com destaque para o gosto pela fotografia), foi vice-presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia de 1996 a 2000, fazendo, atualmente, parte dos seus corpos sociais; foi membro do European Board of Neurology de 1997 a 2000 e é membro dos corpos sociais da Sociedade Portuguesa de Acidente Vascular Cerebral desde 2006. ❁



Entre estantes repletas de livros e muitos álbuns fotográficos (os mais recentes em formato CD ou DVD), a Dr.<sup>a</sup> Maria Antónia Ferro, chefe de serviço de Neurologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra (HUC) aposentada, recebeu a equipa do *Correio SPN*, numa manhã fria, mas radiosa, de dezembro. O escritório da sua casa, em Coimbra, é o local onde esta neurologista de 63 anos guarda as memórias de outros tempos e de outros lugares.

Maria Antónia Ferro tem conhecido muitos pontos do mundo. Viajar é uma das suas grandes paixões, a par da fotografia que a ajuda a perpetuar as imagens desses lugares mais ou menos longínquos, aproximados pela perícia de quem faz muito mais do que pegar na máquina fotográfica para mais tarde recordar.

Nascida no ano de 1948, em Cascais, Maria An-

## REPÓRTER NA CRISE ACADÉMICA DE 1969

Qual repórter em cenário de conflito, Maria Antónia Ferro captou estas imagens com uma Argus C3 (a sua primeira máquina fotográfica, que ainda hoje guarda) em plena crise académica de 1969. Estes três exemplares mostram o aspeto das ruas junto à Universidade de Coimbra, com cavalaria, militares em jipes e redes a «varrer os passeios». «Neste dia, imperou a coragem relativamente ao risco... Fui para a rua com a máquina decidida a registar o que se estava a passar», recorda a autora.



## O ENCANTO NATURAL DAS PESSOAS

Nas suas viagens um pouco por todo o mundo, Maria Antónia Ferro também gosta de registar as pessoas e o seu *modus vivendi*. Estas fotografias integram a exposição «A surpresa dos instantes».



Retrato de uma estudante universitária do Egito



Sem-abrigo de Hamburgo e seus «luxos»



A simplicidade sorridente desta vendedora de tecidos do Laos



Escultor de madeira da Tailândia



Índio da Amazônia concentrado na leitura de um pedaço de papel



Artesãs e vendedoras de bonecas da Capadócia, na Turquia



Lógico-geométrica



Apocalíptica

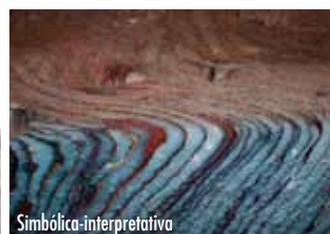
## «Pescadas» – um grupo de amantes da fotografia

Em 2005, Maria Antónia Ferro integrou um grupo de amigos apaixonados pela fotografia constituído por profissionais de várias áreas, como Medicina, Engenharia, Psicologia, etc. Além de frequentarem aulas de fotografia, os «Pescadas», como ficaram conhecidos, realizam trabalhos fotográficos em conjunto, tendo por base diferentes inspirações, como, por exemplo, a leitura de livros.

Um desses trabalhos foi exposto em 2009, na estação de comboios Coimbra B, com fotografias da neurologista tiradas em Petra (ver abaixo). «Lemos o livro *Se Numa Noite de Inverno Um Viajante*, de Italo Calvino, e eu atribuí a cada fotografia um capítulo», conta.

*Bartleby, o Escrivão*, de Herman Melville, foi a obra que serviu de ponto de partida para outra exposição do grupo «Pescadas», desta vez patente num espaço da Baixa de Coimbra e, depois, no Pátio da Inquisição, na mesma cidade, em 2010.

A última exposição em que Maria Antónia Ferro participou, intitulada «A surpresa dos instantes» (ver «O encanto natural das pessoas»), esteve patente de 2 a 10 de julho de 2011, no Espaço Interzona, em Coimbra. Para acompanhar o trabalho desta neurologista e dos restantes membros do grupo, visite o *weblog* com o endereço <http://pescadanumero5.blogspot.com>.



Simbólica-interpretativa



Experiência corporal

## A FOTOGRAFIA DE PORMENOR

Estas imagens pertencem a uma série de fotografias registadas em Petra, um dos destinos preferidos de Maria Antónia Ferro, que se deixou enfeitiçar pela cor metamorfoseada das pedras ao longo do dia e fotografou até ao pôr do sol. As imagens têm um título correspondente aos capítulos do livro *Se Numa Noite de Inverno Um Viajante*, de Italo Calvino, e integraram uma exposição que esteve patente na estação de comboios Coimbra B, em 2009.

Dias

Evento

Local

+info.

## março

4 a 8	XIII Congresso Pan-americano de Neurologia	La Paz, Bolívia	www2.kenes.com/pcn2012_es
8 a 11	6 <sup>th</sup> World Congress on Controversies in Neurology (CONy)	Viena, Áustria	www.comtecmed.com/cony
8 a 10	XIII Congresso da Sociedade Portuguesa de Medicina Física e de Reabilitação	Hotel Cascais Miragem	www.congressospmfr.org
9 e 10	24.º Encontro Nacional de Epileptologia	HUC, Coimbra	www.spneurologia.com
17 a 18	Reunião de Primavera da Sociedade Portuguesa de Estudos de Doenças Neuromusculares	-----	www.spadnm.com
21 a 25	9 <sup>th</sup> World Congress on Brain Injury	Edimburgo, Escócia	www.internationalbrain.org
22 a 25	2 <sup>nd</sup> International Congress on Neurology and Epidemiology (ICNE)	Sevilha, Espanha	neuro-conferencia.com/2012
23	I Curso de Formação de Boas Práticas Clínicas	Aula Magna, FMUL	www.spneurologia.com
28 a 31	2 <sup>nd</sup> International Congress on Epilepsy, Brain and Mind	Praga, República Checa	epilepsy-brain-mind2012.eu

## abril

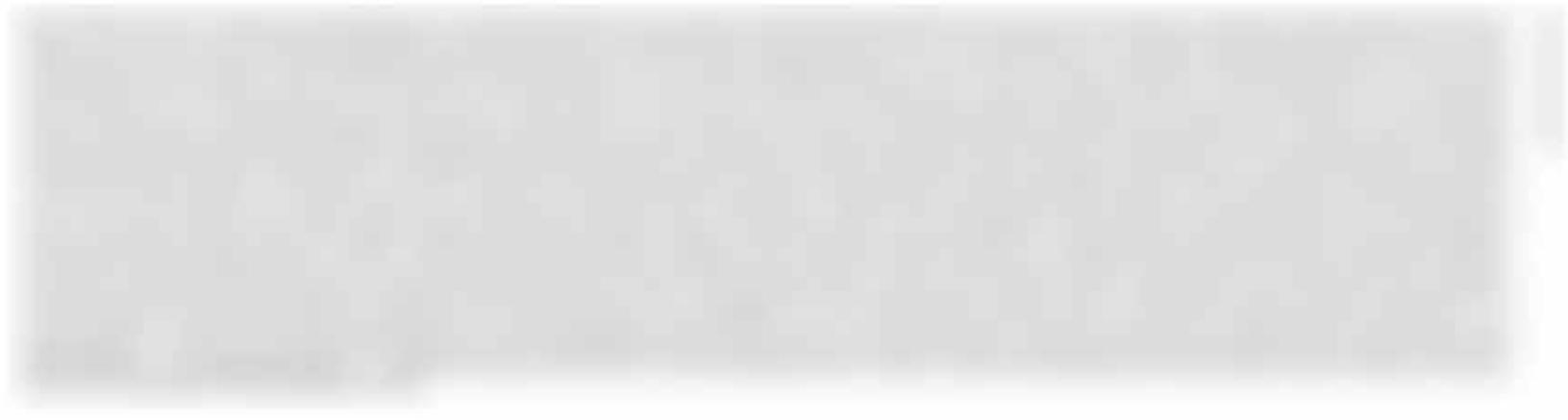
13 e 14	Reunião de Primavera da Sociedade Portuguesa de Cefaleias	Batalha	www.cefaleias-spc.com
21 a 28	64 <sup>th</sup> American Academy of Neurology Annual Meeting	Nova Orleães, EUA	www.aan.com

## maio

1 a 5	23 <sup>rd</sup> European Society for Pediatric Neurosurgery Congress	Amsterdão, Holanda	www.espncongress2012.com
3 a 6	8 <sup>th</sup> International Congress on Mental Dysfunction and other non-motor features in Parkinson's disease and related disorders	Berlim, Alemanha	www2.kenes.com/mdpd2012
10 a 12	Neuro 2012	Porto Palácio Hotel	www.spneurologia.com
16 a 19	7 <sup>th</sup> World Congress of Neurorehabilitation	Melbourne, Austrália	dcconferences.com.au/wcnr2012
22 a 25	21 <sup>st</sup> European Stroke Conference	Lisboa	www.eurostroke.eu
27 maio a 1 junho	12 <sup>th</sup> International Child Neurology Congress & 11 <sup>th</sup> Asian and Oceanian Congress of Child Neurology	Brisbane, Austrália	www.icnc2012.com
25 e 26	II Reunião Ibérica de Otoneurologia	Porto	www.otoneuro.pt

## junho

2 a 4	9 <sup>th</sup> Annual World Congress - Society for Brain Mapping & Therapeutics	Toronto, Canadá	www.worldbrainmapping.org
4	Reunião de Primavera do Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla	Lisboa	geem.dir2010@gmail.com
7 a 9	44 <sup>th</sup> International Danube Neurology Symposium	Szeged, Hungria	congress-service.hu/2012/dambe/
9 a 12	22 <sup>nd</sup> European Neurological Society Meeting	Praga, República Checa	www.ensinfo.org
10 a 17	6 <sup>th</sup> Migrating Course on Epilepsy	Porto	www.epilepsia.pt
15 e 16	Congresso Anual da Associação Portuguesa de Otoneurologia 2012	Hotel Meliá, Aveiro	www.otoneuro.pt
17 a 21	6 <sup>th</sup> International Congress of Parkinson's Disease and Movement Disorders	Dublin, Irlanda	www.mdsccongress2012.org
29 a 30	Reunião do Grupo de Estudos de Envelhecimento Cerebral e Demências	Hotel dos Templários, Tomar	www.geecd.org





A vida com epilepsia pode ser muito mais  
que um intervalo entre crises



Quando a monoterapia não é suficiente.