

NEUROLOGISTAS PORTUGUESES

PELO MUNDO

O que motiva os médicos a optarem por uma carreira além-fronteiras? Nesta edição, publicamos o testemunho de neurologistas portugueses que abraçaram outro país, outra língua e outra cultura. Conheça as razões, as dificuldades e os projetos que estão a desenvolver. **Pág.12**



Dean e Cole

**A nossa
Mylan
é a sua
Mylan.**

Eu posso

perceber de que forma os medicamentos e cuidados de saúde de qualidade ajudaram os meus dois filhos a viver uma vida normal, controlando a doença que os afeta.

Eu posso...

porque

A confiança vai muito além das exigentes normas de qualidade globais que seguimos. Tem tudo a ver com a atenção que dirigimos às pessoas.

Enquanto farmacêutica líder em medicamentos genéricos, a Mylan está presente em mais de 140 países em todo o mundo, disponibilizando uma vasta gama de medicamentos de elevada qualidade a preços acessíveis.

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

Visite: YourMylan.com

 **Mylan**

Seeing
is believing

Sumário

PERFIL 22

A Prof.^a Elsa Azevedo, neurologista no Centro Hospitalar de São João, no Porto, aproveita ao máximo os tempos livres para jogar ténis e voleibol



6 INVESTIGAÇÃO

A Prof.^a Catarina Oliveira, presidente do Centro de Neurociências e Biologia Celular da Universidade de Coimbra, fala sobre os desafios da investigação em neurodegenerescências

20 MEMÓRIAS

Do alto dos seus 82 anos, a Prof.^a Maria de Lourdes Sales Luís recorda os primórdios da neurofisiologia clínica em Portugal, área em que foi precursora

8 REPORTAGEM

Visitámos o Serviço de Neurologia do Hospital Dr. Nélio Mendonça, no Funchal, que presta apoio a 260 000 habitantes da ilha

ATUALIZAR

5 Iniciativas que assinalaram o Dia Nacional do Doente com AVC, 31 de março

- Investigadores da Universidade de Coimbra desenvolvem teste para diagnóstico precoce da doença de Alzheimer

ESCUTAR

6 Entrevista à Prof.^a Catarina Oliveira, presidente do Centro de Neurociências e Biologia Celular da Universidade de Coimbra

EXPLORAR

8 Reportagem no Serviço de Neurologia do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira/Hospital Dr. Nélio Mendonça

ESCLARECER

10 O Dr. Celso Pontes escreve sobre o diagnóstico das demências, com destaque para as particularidades da doença de Alzheimer

INTERLIGAR

12 Testemunhos de neurologistas portugueses que exercem atividade profissional além-fronteiras

REUNIR

15 Destaques da Reunião do Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla (GEEM), organizada no dia 21 de junho

16 Rescaldo do Fórum de Neurologia 2014, realizado entre 15 e 17 de maio

18 Cobertura da 28.^a Reunião do Grupo de Estudo de Envelhecimento Cerebral e Demência, decorrida nos dias 27 e 28 de junho

- Balanço da Reunião do Grupo Português de Neuroftalmologia, que decorreu a 4 e 5 de julho

PLANEAR

19 Agenda das principais reuniões que decorrem entre setembro e novembro

RECORDAR

20 A Prof.^a Maria de Lourdes Sales Luís lembra os primeiros passos da neurofisiologia clínica em Portugal

PERSONIFICAR

22 É na prática desportiva que a Prof.^a Elsa Azevedo encontra o equilíbrio para a exigência do dia a dia

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

Dinamizar a formação em Neurologia

Cumprindo o percurso traçado, realizou-se mais uma reunião da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) – o Fórum de Neurologia 2014, que teve lugar em Coimbra, entre os dias 15 e 17 de maio. À semelhança do modelo iniciado no ano de 2013, organizámos uma reunião de perfil temático, destinada primariamente aos nossos colegas mais novos, que cumprem o Internato de Neurologia; mas aberta a todos os restantes membros da SPN. Por isso, as sessões foram organizadas de modo a proporcionar uma perspetiva completa e com um encadeamento coerente dos temas seleccionados.

O programa compreendeu um Curso de Epilepsia, organizado em parceria com a Liga Portuguesa contra a Epilepsia (LPCE), que mereceu o maior interesse de todos os participantes. Nesse sentido, não queremos deixar de agradecer publicamente todo o empenho demonstrado pela LPCE, coroado com o merecido êxito e uma adesão massiva e interessada. No segundo dia, o programa deste Fórum contemplou uma formação sobre o modo de organizar uma apresentação científica e de como escrever um artigo.

Pretende-se que, ao longo do Internato, os internos tenham oportunidade de fazer formação nos temas capitais da especialidade, com valor formativo reconhecido pela Ordem dos Médicos. Entendemos que um dos principais objetivos da SPN é proporcionar formação aos seus membros, em especial aos mais jovens, e é nesse propósito que vamos continuar a apostar.

No próximo mês de novembro (entre os dias 12 e 15), terá lugar o nosso Congresso Anual, que se realizará no Sana Lisboa Hotel, como habitual. O tema de fundo será «Neurologia do Futuro», antevendo-se um programa muito aliciante. Salienta-se a conferência do Dr. Adalberto Campos Fernandes, acerca da Saúde em Portugal – uma visão do futuro, e a sessão sobre robótica em reabilitação neurológica. Registamos já um número recorde de



simpósios e, este ano, teremos *stands* em moldes inovadores, em que será privilegiada a interatividade com os congressistas.

Entretanto, continuamos empenhados em estreitar laços com sociedades científicas afins (nacionais e estrangeiras), de modo a concretizar objetivos que possam traduzir-se em mais-valias para os membros da SPN.

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)
Redação: Inês Melo, Luís Garcia e Marisa Teixeira
Design: Filipe 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

Dia Nacional do Doente com AVC

O Serviço de Neurologia do Centro Hospitalar de Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria, em colaboração com o Serviço de Dietética e Nutrição e, pela primeira vez, com o apoio do Serviço de Medicina Física e de Reabilitação, assinalou novamente o Dia Nacional do AVC (31 de março) com um rastreio à população. No total, 160 pessoas, com uma média de idade de 60 anos, mediram a pressão arterial, a glicemia capilar e o colesterol.



LISBOA



Foto: Paulo Jorge Magalhães

BRAGA

Na cidade de Braga, promovido pela Sociedade Portuguesa do Acidente Vascular Cerebral (SPAVC), pelos Serviços de Neurologia e de Neurorradiologia e pelo Departamento de Comunicação e Sustentabilidade do Hospital de Braga, também se realizou um rastreio, a par de uma corrida contra o AVC. Esta iniciativa contou com mais de 1 000 participantes, que correram por uma boa causa.

Teste de memória para diagnóstico precoce da doença de Alzheimer

Uma equipa multidisciplinar da Universidade de Coimbra (UC) aplicou em contexto clínico o Teste de Recordação Seletiva Livre e Guiada (TRSLG), que permite verificar se as pessoas com défice cognitivo ligeiro (DCL) correm o risco de evoluir para doença de Alzheimer (DA). Este teste foi desenvolvido nos anos de 1980, nos EUA, mas só recentemente foi utilizado e adaptado para a população portuguesa pelos investigadores das Faculdades de Psicologia, de Medicina e de Letras da UC. Posteriormente, foi utilizado em doentes com DCL (100) e com doença de Alzheimer (70), seguidos na Consulta de Demências do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, e num grupo controlo.

Os resultados deste estudo revelaram «sensibilidade e precisão elevada na diferenciação entre os doentes com DCL e risco mais elevado de desenvolver DA e os doentes que apenas manterão a memória diminuída» explica a Prof.ª Raquel Lemos, investigadora na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da UC e primeira autora do artigo científico publicado no *Journal of Neuropsychology*. E acrescenta: «Posteriormente, correlacionámos a informação obtida no teste com o alelo APOE 4 (marcador genético associado à DA) e confirmámos as nossas conclusões.»

Raquel Lemos sublinha ainda que este teste é «um instrumento útil no diagnóstico precoce da DA». A informação fornecida pelo TRSLG «permite orientar os clínicos na adoção de medidas profiláticas e terapêuticas». Já utilizado em vários países europeus e recomendado pelo International Working Group on Alzheimer's Disease, este teste admite uma medida de memória não confundível com a do envelhecimento normal, ao controlar as condições de aprendizagem e de evocação por meio de codificação semântica, recorrendo a categorias semânticas.



Prémios
Santa Casa
Neurociências

Santa Casa da Misericórdia de Lisboa

Candidaturas abertas até 22 de setembro

A segunda edição dos Prémios Santa Casa Neurociências, criados no ano passado, foi lançada no dia 15 de maio e as candidaturas estão abertas até 22 de setembro. Promover a investigação nacional é o principal objetivo desta iniciativa da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML). No total, são atribuídos 400 mil euros anualmente, divididos entre dois galardões: o Prémio Melo e Castro, para a investigação sobre lesões vertebromedulares – área em que a SCML é pioneira, com a abertura, em 1966, do Centro de Medicina de Reabilitação de Alcoitão; e o Prémio Mantero Belard, que distingue a pesquisa sobre doenças neurodegenerativas.

Pelo segundo ano consecutivo, o júri vai contar com um elemento indicado pela Sociedade Portuguesa de Neurologia. Desta vez, essa tarefa caberá à Prof.ª Paula Coutinho, investigadora na área de Neurologia Clínica e Epidemiologia no Instituto de Biologia Molecular e Celular (IBMC) da Universidade do Porto. Recorde-se que, no ano passado, foram distinguidos com o Prémio Melo e Castro um grupo de investigadores do Laboratório Associado da Universidade do Minho, coordenado pelo Prof. António Salgado, e com o Prémio Mantero Belard uma equipa liderada pela Prof.ª Ana Cristina Rego, do Centro de Neurociências e Biologia Celular da Universidade de Coimbra.

Prof.^a Catarina Oliveira

Presidente do Centro de Neurociências e Biologia Celular da Universidade de Coimbra

«Conhecem-se, cada vez melhor, os mecanismos da neurodegenerescência»



Desenvolver a investigação biomédica e preparar as gerações futuras de investigadores e clínicos são os principais objetivos do Centro de Neurociências e Biologia Celular da Universidade de Coimbra, uma associação científica privada sem fins lucrativos fundada em 1990. Em entrevista, a Prof.^a Catarina Oliveira fala sobre as atuais linhas de investigação desta entidade, destacando a identificação de vários biomarcadores que permitem conhecer melhor os mecanismos da neurodegenerescência e as doenças associadas a este processo.

Marisa Teixeira

○ Como começou o seu percurso na investigação em Neurociências?

Sempre tive apetência e gosto pelo estudo dos mecanismos fisiopatológicos, mas sentia falta de alguma formação de base. Por isso, resolvi inscrever-me como aluna voluntária de Biologia na Universidade de Coimbra e frequentei as unidades curriculares de Biologia Celular e Molecular e de Bioquímica, tal como alguns seminários. Foi nessa altura que estabeleci contacto com pessoas interessadas pela mesma área, o que permitiu que desenvolvêssemos a investigação nas Neurociências, com a perspetiva de aplicação médica.

○ Quais as principais áreas de investigação do Centro de Neurociências e Biologia Celular da Universidade de Coimbra (CNC), que preside há cerca de dez anos?

O CNC está organizado com base em dois grandes domínios científicos – a Biomedicina e a Biotecnologia – e cada um deles conta com várias linhas de investigação. Neurociências e doença, envelhecimento, metabolismo e doenças crónicas, novas estratégias preventivas e terapêuticas são temas estudados no âmbito da Biomedicina. Já no domínio da Biotecnologia, desenvolvem-se as linhas de investigação em microbiologia e ambiente, biologia computacional e células estaminais, e regeneração de tecidos.

○ Que atualidades destaca da investigação desenvolvida no CNC?

Por exemplo, na área que coordeno (Neurociências e doença), a investigação vai desde a molécula ao Homem. Há grupos que estudam os mecanismos de sinaptogénese e a organização das sinapses. Os mecanismos moleculares de doença, com um foco dominante no envolvimento da alteração da função energética das células, nomeadamente das mitocôndrias, são outro exemplo. Neste âmbito, o objetivo é perceber de que modo o compromisso dessas centrais energéticas leva à disfunção das sinapses e, simultaneamente, ao aparecimento da doença. Para tal, utilizam-se modelos celulares,

posteriormente modelos animais e, depois, estes conhecimentos são aplicados de forma translacional ao doente. No CNC, existe uma investigação muito forte dirigida às patologias neurodegenerativas, como as doenças de Alzheimer, de Parkinson, de Huntington e as ataxias, entre outras. O conhecimento que vamos adquirindo serve, nomeadamente, para o desenvolvimento de biomarcadores destas doenças.

Podem dizer-se que o conhecimento sobre as doenças neurodegenerativas tem aumentado significativamente?

Esta área tem sido alvo de grande desenvolvimento nos últimos anos, particularmente porque não conhecemos a causa da maioria das doenças neurodegenerativas, principalmente na sua forma esporádica, ao contrário das formas familiares que surgem por via genética. Porém, sabemos que o envelhecimento é o maior fator de risco destas patologias e, dado o aumento da longevidade populacional, a sua prevalência aumentou brutalmente. Apesar de não levarem à morte, as doenças neurodegenerativas são crónicas, progressivas e acarretam um grande peso socioeconómico. Estes doentes necessitam do apoio de cuidadores, maioritariamente familiares que têm de prescindir dos seus empregos.

Quais os principais avanços registados nesta área?

Atualmente, temos aproximadamente 180 investigadores doutorados e 200 alunos de doutoramento a trabalhar no CNC, que estão envolvidos em cerca de 80 a 100 projetos das diversas áreas. Conhecem-se, cada vez melhor, os mecanismos que levam à neurodegenerescência e temos identificado vários biomarcadores para estas doenças, tanto bioquímicos como genéticos. Além disso, investigadores coordenados pelo Dr. Miguel Castelo Branco, no Instituto de Ciências Nucleares Aplicadas à Saúde (ICNAS) têm desenvolvido também os biomarcadores de imagem. Na imagem PET [sigla em inglês para tomografia por emissão de positrões] marcam-se e estudam-se no cérebro dos doentes, por exemplo, os depósitos da amiloide, porque se verificou que a proteína beta amiloide está associada à degenerescência neuronal.

Do ponto de vista da investigação fundamental, também se apurou que há um compromisso muito precoce do metabolismo da glicose a nível do cérebro do doente com Alzheimer. Depois, desenvolveram-se marcadores de imagem de PET para estudar o metabolismo da glicose e confirmou-se esse compromisso no cérebro dos doentes. Ou seja, o conhecimento que foi gerado em modelos celulares e animais foi depois utilizado para o desenvolvimento de tecnologias mais poderosas que são úteis como auxiliares de diagnóstico clínico. Para se fazer um diagnóstico mais preciso, tem de se recorrer a toda esta «oferta» laboratorial e de imagem.

E no que se refere à Biotecnologia?

Relativamente a essa área, foi recentemente inaugurado o CNC/UC-Biotech, um instituto de investigação localizado em Cantanhede, no Biocant –

Percurso profissional

Natural de Coimbra, a Prof.^a Catarina Oliveira licenciou-se pela Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra em 1970 e, 14 anos mais tarde, doutorou-se em Neurologia. Desde 1988 é professora catedrática e regente da disciplina de Bioquímica na mesma Faculdade, onde também presidiu o Conselho Científico entre 2004 e 2008. Em simultâneo, exerceu Neurologia no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, onde chegou a ser chefe de clínica, antiga designação para a função de consultor.

Há cerca de uma década, Catarina Oliveira é presidente do Centro de Neurociências e Biologia Celular da Universidade de Coimbra, onde coordena ainda a área científica de Neurociências e doença. Além disso, preside também o Conselho Científico das Ciências da Vida e da Saúde da Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT). Em 2006, foi distinguida com o Prémio «Estímulo à Excelência» pela FCT e, em 2008, foi-lhe atribuído o Prémio «Nunes Correa Verdades de Faria» da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, pelo seu contributo para o progresso da Medicina geriátrica.

Centro de Inovação em Biotecnologia. Trata-se de uma vertente tecnológica que nos permite criar valor a partir do conhecimento gerado em investigação. Os investigadores no CNC/UC-Biotech fazem investigação em ambiente empresarial, o que confere ao CNC características únicas, com uma grande aposta na Biotecnologia.

Além do desenvolvimento da Biomedicina e da Biotecnologia, o CNC tem outros focos?

Outras vertentes relacionam-se com a tradição já longa no ensino e treino de novos investigadores e com a comunicação da Ciência para o exterior. Em 2002, o CNC criou um programa de doutoramento internacional e coopera continuamente com o Programa de Doutoramento MIT (Massachusetts Institute of Technology)/Portugal. O CNC faz também parte da European Neuroscience Campus Network (ENC-Network) para o ensino pós-graduado; da Network of European Neuroscience Institutes (ENInet) e está envolvido no Programa Harvard Medical School-Portugal. Para fomentar o interesse da sociedade pela Ciência e apoiar a comunidade, o CNC desenvolve várias atividades, não só na «Semana do Cérebro», como durante o ano, através de apresentações em escolas. Também recebe alunos no âmbito do projeto «Ciência Viva», o que lhes permite o contacto com a ciência desde cedo.

O CNC tem-se ressentido com a atual crise económica?

Neste momento, o grande desafio é procurar outras fontes de financiamento, não só a nível europeu – onde a capacidade de atrair investimento existe, embora seja muito burocratizada, tornando a elaboração dos projetos «pesada» – como também a nível nacional. As comissões de coordenação das regiões (CCDR) ou o Quadro de

Referência Estratégica Nacional (QREN) são entidades que têm financiamentos dirigidos para a investigação.

Apesar das dificuldades, têm conseguido colaborar em projetos além-fronteiras?

É fundamental tornarmo-nos parceiros atrativos e temos feito esse esforço. Fazemos parte de um grande consórcio europeu para o estudo das doenças neurodegenerativas – o *Joint Programme for Neurodegenerative Disorders (JPND)* –, nomeadamente em relação às doenças de Alzheimer e Parkinson, que nos proporcionou algum financiamento. Pertencemos também a um grupo semelhante dedicado às demências rapidamente progressivas, nas quais se incluem as demências por príões.

Que outros projetos estão previstos para breve?

Pretendemos desenvolver um projeto estratégico de investigação na área da Biomedicina, em conjunto com o Instituto de Imagem Biomédica e Ciências da Vida (IBILI) da Universidade de Coimbra, entre 2015 e 2020. Este projeto foca-se em três grandes linhas: Neurociências, visão e doença; Envelhecimento, metabolismo e doença e Novas terapias celulares e moleculares.

Como antevê o futuro da investigação em Portugal?

Por norma, sou uma pessoa positiva e tenho conseguido, ao longo da minha vida, fazer à face à adversidade e procurar tirar partido do lado bom das situações. Porém, sou realista e julgo que vamos ter de enfrentar dois anos muito difíceis, mas será um desafio que vamos ultrapassar. A vida tem um ritmo cíclico e oscilante, nunca se mantém estática no patamar superior ou no inferior. É o ciclo da vida e o desafio permanente que é vivê-la.

Serviço de Neurologia do Hospital Dr. Nélio Mendonça, Funchal

Atualização permanente em prol da saúde neurológica dos madeirenses

Foi há 25 anos que começou o exercício da Neurologia no arquipélago da Madeira. Desde essa altura que um dos principais desafios dos neurologistas tem sido garantir as condições necessárias para manter o entusiasmo da «prata da casa», que exerce a mais de 1 000 quilómetros dos principais centros nacionais. No Hospital Dr. Nélio Mendonça, estes profissionais enfrentam diariamente os desafios da intensa atividade assistencial da ilha da Madeira.

Inês Melo

Abrçado pelo azul profundo do oceano e pelo verde vibrante da montanha, o Hospital Dr. Nélio Mendonça presta apoio a uma população com mais de 260 000 habitantes. É na harmonia desta paisagem natural que a equipa de Neurologia do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira (SESARAM) encontra o equilíbrio necessário para dar resposta à intensa atividade assistencial do arquipélago, também com um número significativo de turistas. A organização por áreas de interesse, alicerçada num forte espírito de equipa, é um pilar fundamental do crescimento destes profissionais – a cumplicidade, dizem, é o reflexo de um percurso que começou solitário.

Durante oito anos, o Dr. Orlando Sousa esteve sozinho à frente da primeira Unidade de Neurologia da Madeira, que fundou em 1989, depois de terminar a formação médica em Coimbra. «Sabia que, quando começasse a sonhar com o Pico do Arieiro, era altura de voltar para casa», conta o diretor do Serviço de Neurologia. Num sistema de saúde que deve o seu desenvolvimento aos jovens que regressam «à terra», a principal preocupação deste responsável foi criar condições para a vinda de mais neurologistas que estavam em formação no continente. Para isso, era necessário reorganizar a Unidade, cativando tempos e espaços de consulta.

Com o regresso «a casa» da Dr.^a Teresa Aguiar, do Dr. Armando Morganho (ambos em 1997) e do Dr. Duarte Noronha (em 1998) foi possível organizar uma consulta externa, formar equipas para dar apoio ao Serviço de Urgência e criar um internamento com camas próprias – nove, atualmente. «Nessa altura, os hospitais periféricos eram mais generalistas e as especialidades ficavam integradas na Medicina, o que gerou alguma animosidade. Sempre desejámos formar uma unidade independente, mas a Medicina não estava disposta a abdicar da nossa valência», recorda Orlando Sousa.

O Serviço de Neurologia do Hospital Dr. Nélio Mendonça acabou por ser fundado em 1999 e funciona no piso 7 desde 2002. Responsável pela

área das doenças do movimento e pela Eletromiografia, a Dr.^a Teresa Aguiar explica que o facto de cada neurologista estar mais dedicado a certas patologias se prende com uma necessidade premente de atualização. Embora exista, por exemplo, um período específico (duas vezes por mês) para o tratamento das distonias focais com toxina botulínica, todos os médicos acabam por seguir estes doentes na Consulta de Neurologia Geral.

«Como estamos mais isolados, esta organização facilita o contacto com os colegas que têm mais experiência; daí a presença regular nas reuniões dos vários grupos de estudo. Do ponto de vista assistencial, os constrangimentos da insularidade já não são significativos – as únicas dificuldades prendem-se com a logística das deslocações, cada vez mais raras», observa Teresa Aguiar. Com as valências de um hospital central, o Nélio Mendonça está inserido no SESARAM, uma unidade integrada de prestação de cuidados, que funciona como dispositivo articulador dos centros de saúde e dos hospitais da Região Autónoma da Madeira.

Atualmente, esta equipa apenas recorre a hospitais mais diferenciados em situações pontuais – nos casos de doença de Parkinson com indicação para cirurgia ou no estudo da epilepsia com vídeo-EEG. Uma vez por mês, também a Dr.^a Patrícia Lobo, neurologista no Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, se desloca ao Funchal para fazer a seleção de doentes que possam beneficiar da estimulação cerebral profunda. Para esta neurologista é também um regresso a casa.

Singularidades da ilha

A par dos cerca de 1 000 quilómetros que separam o Serviço de Neurologia do Hospital Dr. Nélio Mendonça dos restantes centros do continente, existem outras particularidades na atividade assistencial da ilha. «Olhando para um trabalho recente do Dr. João Correia de Sá, percebemos que, na Madeira, a prevalência da esclerose múltipla é muito inferior aos números do continente. Já equacionámos várias hipóteses,

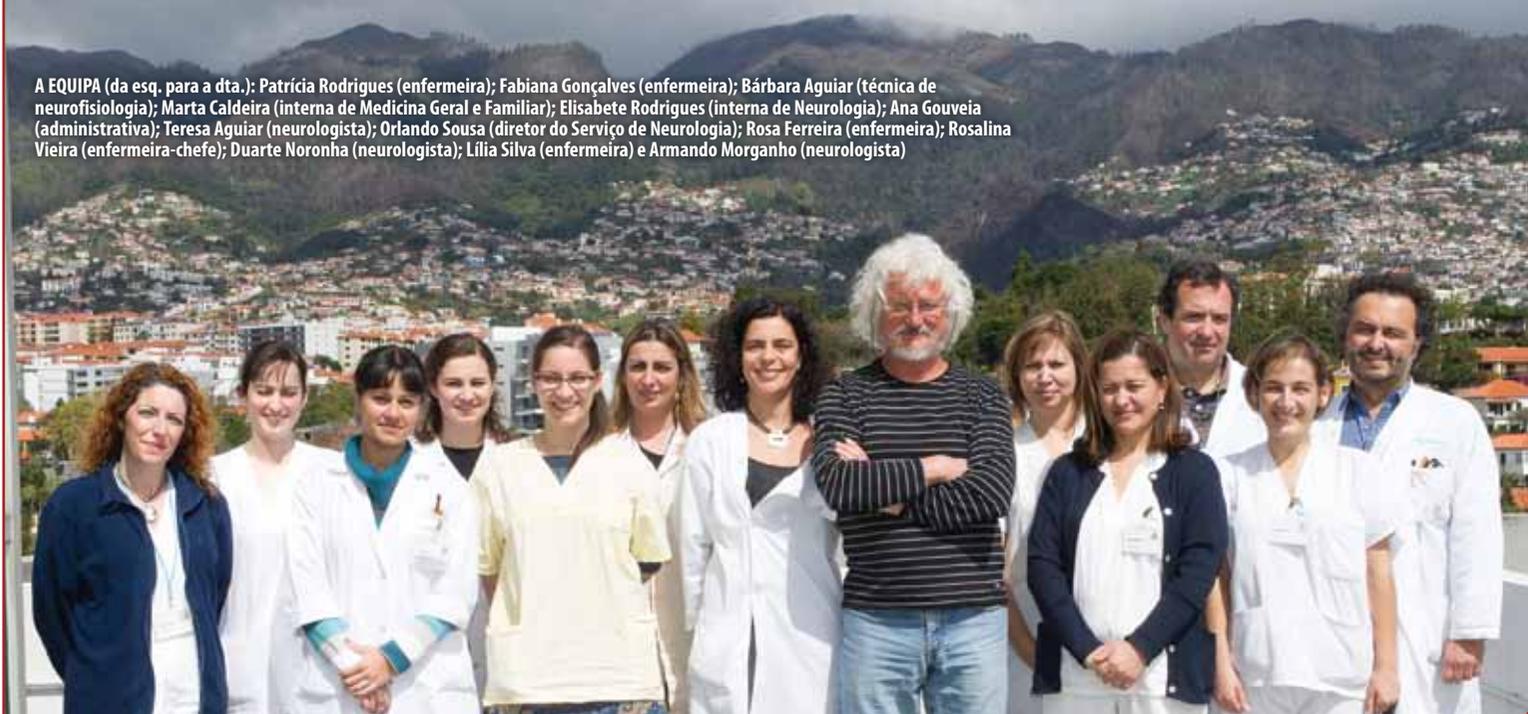


Laboratório de Eletroencefalografia

Ligação aos Açores

Desde há muitos anos que o Serviço de Neurologia do SESARAM tem um contacto estreito com os hospitais dos Açores. Até há três anos, realizavam-se regularmente reuniões conjuntas, cujo principal objetivo era a troca de experiências sobre a vertente clínica e a organização dos cuidados de saúde. Depois de um período económico mais conturbado, estes encontros vão regressar em outubro próximo, nos dias 18 e 19. Este ano, a reunião vai abordar os desafios do tratamento da esclerose múltipla e será realizada no Hospital do Divino Espírito Santo, em Ponta Delgada, contando também com a participação do Serviço de Neurologia de Hospital do Santo Espírito, em Angra do Heroísmo.

A EQUIPA (da esq. para a dta.): Patrícia Rodrigues (enfermeira); Fabiana Gonçalves (enfermeira); Bárbara Aguiar (técnica de neurofisiologia); Marta Caldeira (interna de Medicina Geral e Familiar); Elisabete Rodrigues (interna de Neurologia); Ana Gouveia (administrativa); Teresa Aguiar (neurologista); Orlando Sousa (diretor do Serviço de Neurologia); Rosa Ferreira (enfermeira); Rosalina Vieira (enfermeira-chefe); Duarte Noronha (neurologista); Lília Silva (enfermeira) e Armando Morganho (neurologista)



inclusive a influência da baixa latitude, a interferência genética do Norte de África ou o impacto da emigração jovem, mas continuamos sem uma explicação válida», revela o Dr. Armando Morganho, responsável pela Consulta de Doenças Desmielinizantes e pela Eletroencefalografia.

Atualmente, esta equipa segue cerca de 75 doentes com esclerose múltipla que, todas as semanas, têm um período em que se podem deslocar ao hospital sem consulta marcada. Este é um procedimento facilitado pela existência de um sistema informático único (que agrega os cuidados de saúde primários, secundários e terciários), mas também pela vontade de facilitar o contacto com os neurologistas. Num Serviço em que as portas estão sempre abertas, a proximidade com a população é uma característica reveladora do trabalho destes profissionais.

No entanto, apesar da dedicação, ainda existem áreas que estão fora do âmbito da Neurologia. Embora tenha sido um projeto inicialmente desenvolvido por esta equipa, a Unidade de AVC está sob a responsabilidade do Serviço de Medicina Interna. «É uma das maiores contradições da Neurologia: somos os especialistas da área, mas não é claro que

Curiosidades

- Todas as enfermarias do Hospital Dr. Nélio Mendonça têm uma vista privilegiada para o oceano Atlântico. Os serviços técnicos situam-se nas traseiras do edifício, de frente para a montanha.
- Antes de existir uma câmara hiperbárica no Hospital, os casos de síndrome de descompressão eram encaminhados para um hotel da região, que disponibilizava um «bidão» onde os doentes eram fechados.

devemos tratar a patologia vascular cerebral», frisa Orlando Sousa. A intervenção nesta área é coordenada pelo Dr. Duarte Noronha, responsável pela realização do eco-Doppler carotídeo e pela consulta de avaliação para cirurgia carotídea, que existe desde 2002 – partilhada com o Serviço de Cirurgia Vascular.

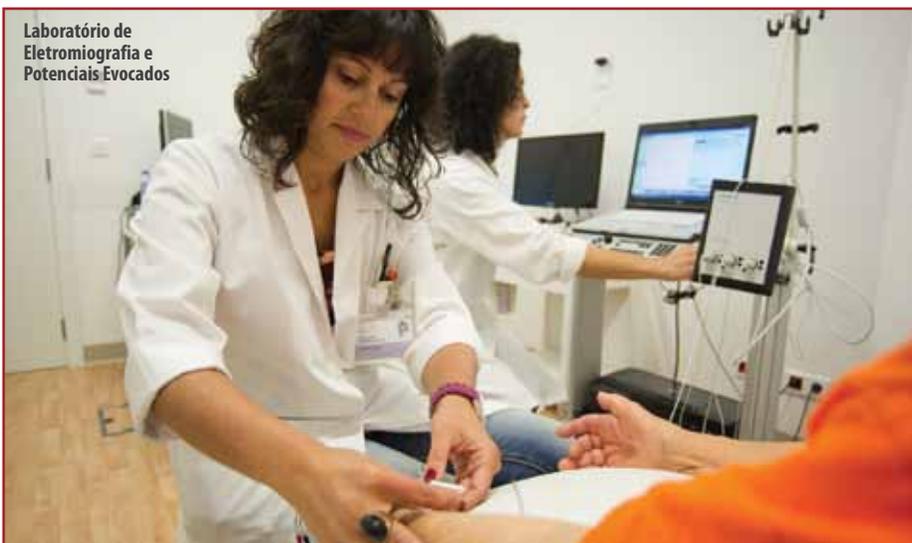
Novos desafios, o mesmo objetivo

Com capacidade formativa parcial, um dos grandes anseios deste Serviço continua a ser captar o interesse de novos internos. A Dr.ª Elisabete Rodrigues, atualmente a fazer um estágio em Neurocirurgia, foi a primeira interna a completar o primeiro ano de internato no Funchal. «A grande vantagem de ser um centro mais pequeno é a maior proximidade com todos os especialistas; esse contacto é fulcral para a formação de alguém que começa a dar os primeiros passos nes-

ta área», explica. A escolha deste hospital prendeu-se (sem surpresas) com questões afetivas, mas também com o *feedback* dos internos de outras especialidades.

Todos os meses, este Serviço recebe internos, sobretudo de Medicina Interna e de Medicina Geral e Familiar. Essa rotatividade permite trocar ideias e estimula a discussão de casos clínicos, o que é muito importante para manter a equipa atualizada e com espírito aberto – especialmente num serviço em que a investigação é um pouco marginal. «Mesmo que seja apenas durante um ano, o estágio é uma oportunidade excelente para mostrarmos aos jovens médicos como é que defendemos o relacionamento com os doentes. Quem nunca cá esteve dificilmente muda a vida para vir para cá. Mas quem arriscar deve estar preparado para o “feitiço da ilha”», remata Orlando Sousa. 🌸

Laboratório de Eletromiografia e Potenciais Evocados



CALCULADORA

*Números de 2013

306 internamentos

5 493 consultas, das quais 4 685 consultas gerais e 156 de doenças desmielinizantes

79 avaliações para cirurgia carotídea

359 tratamentos com toxina botulínica

156 avaliações neuropsicológicas

236 eletroencefalogramas

194 eco-Dopplers

503 eletromiogramas



Foto: Luciano Reis

Dr. Celso Pontes | Neurologista no Porto

Demência e doença de Alzheimer

rações de memória recente. Existem, todavia, várias causas de demência, algumas associadas a doenças sistêmicas, outras associadas a patologia neurológica e que se manifestam com sintomas diversos.

Na prática clínica diária, deve ser valorizada a disfunção cognitiva, em qualquer idade, contextualizada na anamnese, na medicação em curso e complementada com estudos analíticos (hemograma, velocidade de sedimentação, bioquímica, enzimas hepáticas, proteinograma, T4 livre, TSH [hormona estimulante da tiroide], anticorpos antitiroideos, serologia da sífilis, vitamina B12, ácido fólico) exame de imagem (ressonância magnética ou tomografia axial computadorizada) e, eventualmente, testes básicos de avaliação funcional (por exemplo, minixame do estado mental e prova do relógio) ou estudo neuropsicológico especializado.

A avaliação neuropsicológica permite traçar o perfil da disfunção cognitiva e quantificá-la. Os estudos analíticos permitem verificar carências, dismetabolismo, neoplasias, infeções, iatrogenia... Os estudos de imagem (ressonância magnética ou tomografia computadorizada cerebral) per-

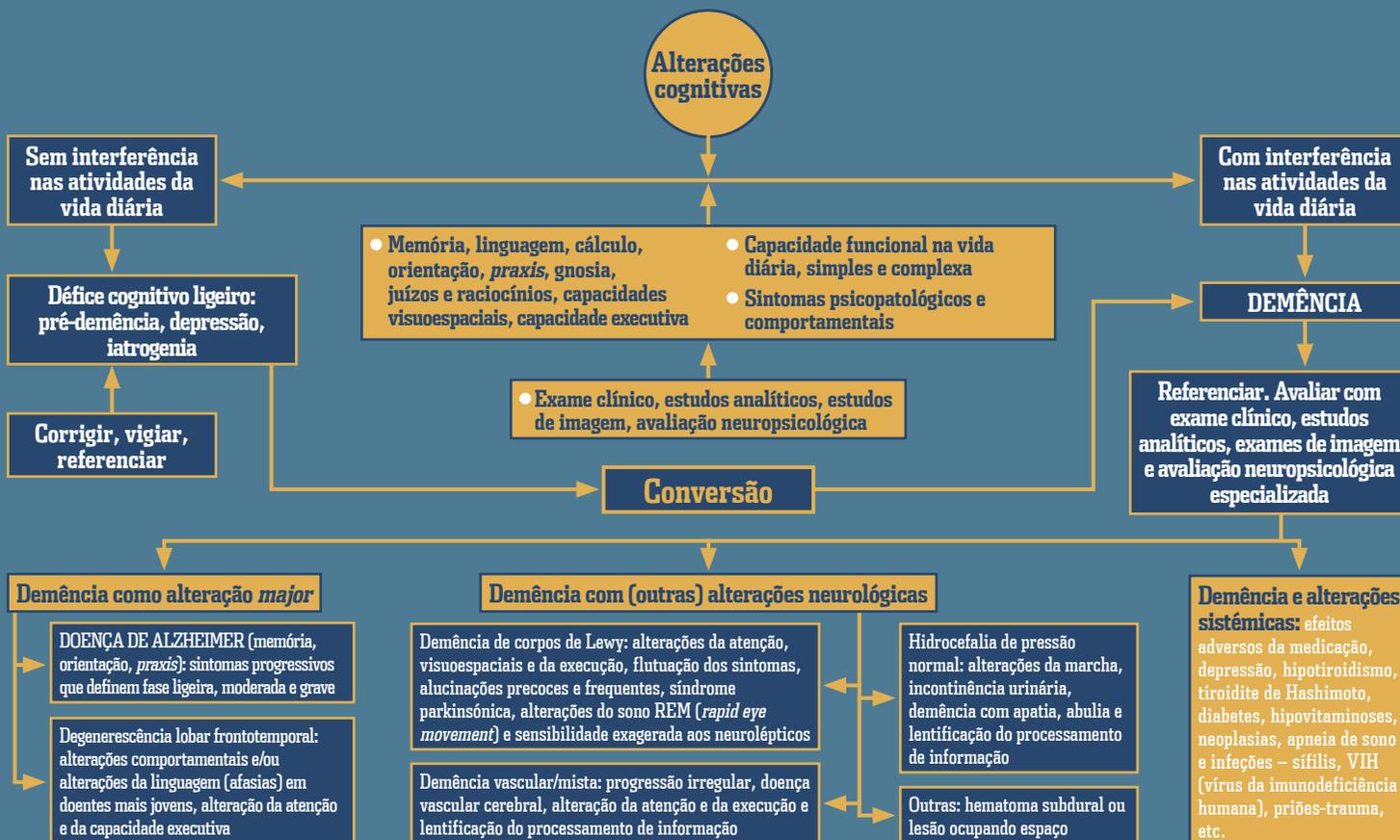
mitem afirmar ou infirmar neoplasia, hematoma subdural, doença vascular cerebral, hidrocefalia de pressão normal e atrofia cerebrais localizadas ou generalizadas, com estratégias de tratamento diferentes.

A referenciação para uma consulta de especialidade justifica-se após deteção e confirmação de alterações cognitivas, funcionais ou psicopatológicas e comportamentais – e depois da avaliação clínica, que é indispensável para o diagnóstico.

Nos centros especializados, embora não sendo rotina, é possível o recurso a estudos funcionais (SPECT [sigla em inglês para tomografia computadorizada por emissão de fotão único] e PET-FDG [tomografia por emissão de positrões com fludeoxigluco] e a estudos genéticos. No caso da doença de Alzheimer, podem também realizar-se estudos com marcadores biológicos no líquido cefalorraquidiano, e com ligandos específicos da substância amiloide (PET-PIB – sigla em inglês para tomografia por emissão de positrões com composto B de Pittsburgh), tornando o diagnóstico mais preciso. 🌟

A demência é uma síndrome com várias causas, que provoca alterações cognitivas (memória, linguagem, capacidades visuo-espaciais, orientação, juízos e raciocínios), em geral progressivas, suficientemente importantes para interferirem nas atividades da vida diária. Quando a alteração cognitiva não interfere nestas atividades, fala-se de défice cognitivo ligeiro. O grau de conversão para demência é elevado e, em grande parte, é apenas um estágio precoce da doença.

A doença de Alzheimer é a causa mais frequente de demência e, desde início, são relevantes as alte-



Neurologistas sem fronteiras

Convidámos cinco neurologistas e uma neurofarmacologista clínica para partilharem as suas experiências de trabalho além-fronteiras. Apesar de ser um fenómeno ainda pouco expressivo, a saída de médicos portugueses para outros países parece estar a crescer e a ganhar novos contornos. Procura de melhores condições remuneratórias ou maior realização profissional? As motivações são várias, mas sobressai o intuito de conciliar a prática clínica com a investigação.

Inês Melo

Tradicionalmente um país de emigrantes, desde o início da década de 1990 que Portugal se tornou um porto de acolhimento para muitos profissionais de saúde. Em 2011, o Observatório Europeu dos Sistemas de Saúde chegou a considerar o nosso país como «excessivamente dependente de médicos estrangeiros» – pior só estariam a Suíça e o Reino Unido. No entanto, um estudo publicado na revista *Health Policy*, no ano passado, por uma equipa de investigadores da Universidade Nova de Lisboa (UNL) revela que o cenário pode estar a mudar.

Além de os imigrantes estarem a ir embora, há cada vez mais médicos portugueses a deixarem o país. «Embora seja um fenómeno pouco expressivo, é preocupante o facto de não existir qualquer monitorização para perceber esses movimentos migratórios e o seu impacto no acesso aos cuidados de saúde. Sem



DR.ª MÓNICA MARTA | Londres, Reino Unido

«Depois do internato no Hospital de Santo António, no Porto, e de seis meses de estágio no laboratório do Prof. Tomas Olsson, no Instituto Karolinska, em Estocolmo, ficou o interesse maior pela investigação. Por esse motivo, entre abril de 2003 e outubro de 2007, regressei à Suécia para fazer investigação em modelos animais de esclerose múltipla. Desde outubro de 2007 que sou neurologista e *fellow* académica

no Barts Health e no Queen Mary University of London, onde faço clínica e investigação em esclerose múltipla, neuro-VIH/SIDA e outras doenças inflamatórias do sistema nervoso central.

Foram vários os fatores que ajudaram a ultrapassar a difícil escolha de sair de Portugal, enfrentar a precaridade do emprego académico e a vida emigrante. Realço a possibilidade de combinar o trabalho clínico e académico em neuroinflamação; o trabalho num grupo diverso de neurologistas, neurocientistas, imunologistas e neurovirologistas; o incentivo ao contacto informativo com pessoas e famílias afetadas pelas doenças que estudamos; e o público interessado. Londres, em particular, com a sua diversidade cultural e social, tem-se revelado a escolha certa.»



**DR.ª ESTER COUTINHO
Oxford, Reino Unido**

«Há dois anos, iniciei o doutoramento em Neurociências Clínicas na Universidade de Oxford, no Reino Unido. Não foi uma decisão fácil, mas sei o quão privilegiada sou por ter podido optar. Despedi-me de amigos e familiares e troquei o meu trabalho clínico, que adorava, por um período de investigação laboratorial. Havia vontade de aprender mais e a oportunidade de fazer investigação clínica de qualidade era tentadora. Passados dois anos de investigação na área da neuroimunologia, não me arrependo da decisão. Mas, ao contrário dos emigrantes de outros países, os portugueses expressam sempre uma vontade de regressar. Como emigrante portuguesa que sou, não fujo à regra. Espero um dia poder levar de volta o que fui aprendendo nestes anos e dar o meu contributo para melhorar a investigação clínica em Portugal.»



DR. MAURO SILVA | Lausanne, Suíça

«Estou na Suíça desde 2009, ano em que terminei o mestrado em Medicina, no Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, no Porto, e comecei o internato de Neurologia, no Hospital Universitário de Lausanne. As principais razões que me levaram a sair de Portugal foram a vontade de uma nova experiência num sistema diferente; as dificuldades de acesso ao internato da especialidade em Portugal (na Suíça, a permuta entre hospitais é mais fácil); e o projeto pessoal com a minha esposa, que me acompanhou nesta “aventura”. As dificuldades de adaptação à Suíça foram facilitadas, em grande parte, pela excelente organização e funcionamento dos serviços.

Contudo, continua a não ser fácil conviver com uma nova língua, cultura e costumes. A saudade da família e dos amigos está presente, mas é mais fácil de superar do que explicar um diagnóstico em francês, dois dias depois de começar a trabalhar...

De momento, estou concentrado em terminar o internato – o exame final é em agosto – e, no futuro, penso desenvolver um projeto de pesquisa na área das doenças cerebrovasculares. Para já, o regresso a Portugal não está no horizonte. Esta é uma experiência única, não só em termos de formação, mas também ao nível pessoal. Além de que, na Suíça, por vezes, conseguimos ter a sensação de estar em Portugal, pela quantidade de vezes que a língua de Camões é entoada na rua.»

números, é como se o problema não existisse», sublinha Gilles Dussault, professor catedrático convidado no Instituto de Higiene e Medicina Tropical da UNL e coordenador do estudo «*Health professionals moving to... and from Portugal*».

Gilles Dussault reconhece que é difícil apurar os números da emigração de médicos, especialmente porque todos os profissionais são livres de circular sem o declarar, mas ressalva que essa não deve ser uma razão para que não se desenvolvam mecanismos de monitorização. Por outro lado, apesar de já existirem dados «significativos» sobre a emigração de enfermeiros, em relação aos médicos o mesmo não se passa, pois é um «fenómeno» mais recente e bem menos expressivo.

Sinais

Os últimos dados do The World Bank referem-se ao período entre 1991 (com a emigração de 618 médicos portugueses) e 2004 (com a saída de 789). Estes números podem dar uma primeira indicação da tendência da emigração médica, especialmente para países como os EUA, o Reino Unido ou a Noruega. Contudo, «há que considerar o facto de a emigração portuguesa ter aumentado em 2011 e, por conseguinte, também a emigração médica», ressalva Cláudia Pereira, antropóloga no Centro de Investigação e Estudos de Sociologia do Instituto Universitário de Lisboa.

Entre 2007 e 2012, saíram de Portugal, em média,

80 000
PORTUGUESES
por ano, estima o Observatório da Emigração

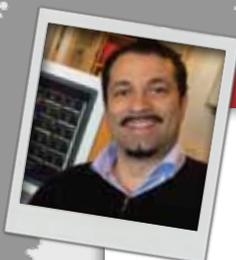
Nos últimos 2 anos, cerca de

2 000
MÉDICOS

solicitaram na Ordem dos Médicos a documentação necessária para exercer fora do país

Nos últimos dois anos, cerca de 2 000 médicos solicitaram a documentação necessária na Ordem dos Médicos para poderem exercer fora de Portugal. «O número de médicos que terão efetivamente saído do país deve ser bem menor, embora se saiba que esta é uma tendência que está a aumentar. Penso que a grande vaga de emigração médica acontecerá nos próximos cinco anos», afirma o Dr. Roberto Pinto, coordenador do Conselho Nacional do Médico Interno.

CONTINUA ►



PROF. TIAGO HOLM MOREIRA | Estocolmo, Suécia

«**E**stou há 12 anos fora de Portugal. Decidi partir para experimentar novos desafios, depois de concluir o Internato Geral no Hospital de Santa Maria, em Lisboa. Na altura, havia poucos apoios para, em simultâneo, fazer ciência e ter uma atividade clínica. Imperava a máxima: “Não podes ser bom nas duas áreas ao mesmo tempo, concentra-te apenas numa.” Hoje existe mais abertura. Vejo muitos colegas que conseguem conciliar as duas atividades, sempre com dificuldade, claro.

A esta distância, a realidade nacional parece-me difícil. Vejo colegas brilhantes saírem de Portugal, porque, apesar do esforço, não se sentem devidamente reconhecidos ou têm de pagar um preço demasiado elevado pela investigação que fazem em paralelo; além dos baixos salários que recebem ou das bolsas que não conseguem obter. Na Suécia, há um apoio muito grande à investigação. Espera-se que um médico que trabalhe num hospital universitário também publique artigos, com um salário, por vezes, ligeiramente aumentado consoante a prestação científica.

Atualmente, sou neurologista no Hospital Karolinska, em Estocolmo, e serei coordenador da área de “Neuro” no novo hospital, que abre em 2017. Sou também investigador principal em dois estudos clínicos sobre AVC (trombectomia intra-arterial e sonotrombólise) e desenvolvo projetos do SITS (*Safe Implementation of Treatments in Stroke*), a maior base de dados de doentes com AVC, agora com um projeto no Médio Oriente.»

ESTOCOLMO



DR. FILIPE PALAVRA | Barcelona, Espanha

«**E**ncontro-me a trabalhar no Centro de Esclerose Múltipla da Catalunha (Cemcat), parte integrante do Hospital Universitário Vall d’Hebron, há aproximadamente um ano e meio. A proposta para rumar de novo a esta cidade (onde já tinha estagiado durante seis meses, em 2010) surgiu após a conclusão do internato em Neurologia. Na altura, esta foi a melhor oportunidade para combinar a atividade assistencial com a investigação clínica, aspetos que considerei cruciais para me ajudar a lançar as bases de um projeto pessoal de doutoramento.

Liderada pelo Prof. Xavier Montalban, a equipa que integro recebeu-me de braços abertos e, de facto, tem sido um privilégio trabalhar nesta Unidade, que é considerada uma das mais relevantes a nível mundial na área da esclerose múltipla. Tem sido bastante revelador perceber que a formação recebida em Portugal (no meu caso, no Serviço de Neurologia do Hospital dos Covões, em Coimbra) nos permite ombrear com os melhores do mundo nesta área. O que faltará então ao nosso país para poder afirmar-se, em termos científicos, ao mesmo nível? A resposta é esmagadoramente simples: organização.»

LAUSANNE

BARCELONA

Essa vaga de emigração, prevê este entrevistado, será composta por dois grandes grupos: médicos recém-especialistas sem empregabilidade ou com subemprego e jovens que terminaram o curso de Medicina, mas que não conseguiram fazer a especialização por falta de colocação. «Quando os colegas que agora concluíram a especialidade entraram no Ensino Superior, o *numerus clausus* das faculdades era de cerca de 1 100 vagas; atualmente, é de cerca de 2 000... Se hoje já existem dificuldades, como será com a duplicação do número de formados em Medicina?»

Os neurologistas que exercem no estrangeiro serão cerca de 5%. «O espectro é largo, desde neurocientistas notáveis a alunos de programas doutorais ainda em curso, passando por neurologistas jovens que já fizeram o internato fora. Porém, as escolhas destes médicos não se aproximam das circunstâncias adversas que levam muitos portugueses a emigrar, incluindo outros profissionais de saúde. Os neurologistas não saem devido ao desemprego, ainda há concursos desertos e distritos que não têm esta especialidade. Por outro lado, nunca houve tantas vagas para os jovens acederem ao Internato de Neurologia – 27 no ano de 2014», observa o Prof. José Barros, presidente do Colégio da Especialidade de Neurologia da Ordem dos Médicos (CENOM).

Sintomas

Mais do que uma necessidade, a emigração médica está sobretudo associada à procura de maior realização profissional, condições diferentes de formação e

de desenvolvimento profissional, bem como de perspectivas de carreira. Porém, com outros contornos. «Se o panorama continuar desfavorável às expectativas dos médicos, é presumível que comecem a considerar outros contextos. O problema é quando perdem o estímulo para regressar. Não deixa de ser desanimador que um país forme profissionais de elevada qualidade para depois serem produtivos noutra lugar», nota Gilles Dussault.

Olhando para a conjuntura dos neurologistas portugueses, José Barros não partilha desta preocupação: «Num mundo livre e aberto, cada um deverá aproximar-se dos seus limites de capacidade e de vontade. A Neurologia nacional sempre incorporou muitos e notáveis “estrangeirados”. É possível contribuir para o nosso progresso fora de Portugal.» A falta de condições também não será uma justificação verosímil para a saída do país, até porque muitos médicos emigrantes saíram dos hospitais portugueses mais diferenciados. No entanto, haverá casos de desconforto ou decepção. «Todos os anos, cerca de 20 internos nossos fazem estágios nos melhores centros internacionais. Por outro lado, a Medicina translacional tem um grande poder de atração, pelo que é natural que alguns sejam tentados a sair de Portugal. Aliás, até seria de esperar que isso acontecesse mais», defende o presidente do CENOM.

Sobre as motivações para a uma carreira além-fronteiras, José Barros arrisca: «Sai-se porque sim, porque se gosta da ideia, pelo ambiente cosmopolita de outras cidades ou pela vontade de internacionalização plena. Entre pares, vê-se isto com bons olhos e dá-se os parabéns a quem parte.»



DR. TIAGO MESTRE
Ottawa, Canadá

«**E**ncontro-me a trabalhar na Universidade de Ottawa e saí de Portugal no final do Internato Complementar de Neurologia, em 2010, para realizar um *fellowship* em Doenças do Movimento, na Universidade de Toronto. Nesse momento da minha vida, não podia recusar o convite para trabalhar com um dos líderes internacionais desta área. Ao fim de três anos de *fellowship*, coloquei a pergunta que qualquer português “estrangeirado” coloca a si próprio: regressar ou não regressar? Decidi-me pela segunda, com a ambição de desenvolver uma carreira de neurologista clínico e investigador.

Há que reconhecer que as universidades norte-americanas oferecem condições ímpares para o desenvolvimento deste percurso profissional em Medicina. Entre projetos na área das doenças de Parkinson e de Huntington e o desenvolvimento de biomarcadores, metodologias e realização de ensaios clínicos, tenho, atualmente, um interesse especial pelo uso de placebo na doença de Parkinson. Entretanto, o regresso a Portugal ficou adiado, mas permanece o desejo convicto de voltar com uma maior bagagem científica e profissional, que sirva da melhor forma o nosso país.»



PROF.ª CRISTINA SAMPAIO | Princeton, EUA

«**S**ai de Portugal há cerca de três anos, aos 48 anos de idade, quando era diretora do meu próprio Laboratório de Farmacologia Clínica e Terapêutica. Mas o que significa sair? Sempre considerei o mundo a minha casa, o local da residência é relativamente irrelevante – a Ciência é universal. Quando comecei o meu projeto académico, decidi que era fundamental internacionalizar as minhas atividades e as do grupo de doenças do movimento da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (FMUL). De forma deliberada, privilegiei os fóruns internacionais, onde era mais fácil fazer ouvir as nossas ideias.

Em 2010, quando me convidaram para dirigir a equipa clínica da Fundação CHDI (cuja principal missão é desenvolver tratamentos para a doença de Huntington), em Princeton, o grupo da FMUL tinha criado raízes e credibilidade internacional. Hoje em dia, a equipa do CHDI ainda não está totalmente formada, mas estamos a crescer. Uma das principais estratégias é fazer *outsourcing* das atividades a grupos académicos e, nesse sentido, até já regresssei a casa. Recentemente, estabelecemos um contrato com o Instituto de Medicina Molecular da FMUL.

Ao longo das minhas experiências internacionais, concluí que a principal diferença entre trabalhar em Portugal ou noutra país é uma questão de gestão de tempo. No nosso país, ninguém gere o tempo de forma eficiente. Na maior parte das vezes, porque os portugueses aceitam mais tarefas do que alguma vez poderiam realizar. Seja qual for a razão, o caos temporal é impensável noutros contextos.»

Controvérsias na esclerose múltipla em relevo

Na Reunião de Primavera do Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla (GEEM) da Sociedade Portuguesa de Neurologia, que decorreu no passado dia 21 de junho, na Figueira da Foz, estiveram em destaque as controvérsias no tratamento, nomeadamente as possíveis alterações no algoritmo terapêutico e as decisões a tomar no contexto de gravidez.

Marisa Teixeira

«**N**um futuro próximo, os neurologistas vão ser confrontados com a presença de novos fármacos para a esclerose múltipla [EM]. A teriflunomida e o dimetil fumarato, de toma oral, foram aprovados pela European Medicines Agency [EMA] como medicamentos de primeira linha. O alemtuzumab, de administração intravenosa em ciclos únicos de cinco e três dias anuais, foi igualmente aprovado para a doença muito ativa», introduziu a Dr.ª Lúcia Sousa, neurologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra e moderadora da sessão «Perspetivas de mudanças no algoritmo terapêutico com a introdução dos novos fármacos».

«A teriflunomida tem uma eficácia semelhante aos interferões e ao copaxone, enquanto a eficácia do dimetil fumarato é superior, próxima dos fármacos de segunda linha; ao alemtuzumab caberá um papel de resgate para formas agressivas», acrescentou Lúcia Sousa. Não obstante estes desenvolvimentos,



ORADORES DA SESSÃO «TRATAMENTO DA EM NA GRAVIDEZ E PÓS-PARTO»: Dr. Armando Morganho, Dr.ª Sónia Baptista (moderadora), Prof. João Correia de Sá, Dr.ª Ana Martins da Silva (moderadora) e Dr.ª Joana Guimarães

Fotos: Clara Azevedo

o Prof. João Correia de Sá, neurologista no Centro Hospitalar de Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria e também orador na Reunião de Primavera do GEEM, ressaltou que, «apesar de ser uma fase de grandes mudanças, estas devem ser mais refletidas e graduais». «Além disso, temos de “reolhar” para os fármacos que utilizamos há muito e que, por diversas razões, vamos continuar a usar durante bastante tempo. Portanto, temos de perceber o que pode ser otimizado.»

A conferência «Epidemiologia da EM em Portugal» foi também apresentada por João Correia de Sá, que falou sobre o tema da sua tese de doutoramento – «Captura-recaptura como método epidemiológico a aplicar à EM». Neste trabalho, o especialista incluiu o primeiro estudo de base populacional em Portugal, que realizou ao longo de cinco anos para determinar a prevalência da doença em Santarém: 46 casos por 100 000 habitantes. Este neurologista sublinhou que,

Highlights de 2013

Na Reunião de Primavera do GEEM, o Dr. Pedro Abreu, neurologista no Centro Hospitalar de São João, no Porto, apresentou os *highlights* de 2013 na área da esclerose múltipla. Eis os principais:

- Perspetivas sobre o desenvolvimento de novos medicamentos para as três formas de EM: surto-remissão, secundária progressiva e primária progressiva;
- Confirmação dos resultados de alguns estudos na prática clínica, nomeadamente em termos de eficácia dos fármacos;
- Publicação de um estudo na revista *Nature*, em março de 2013, que refere a influência do consumo de sal no possível desenvolvimento da EM. Comprovou-se que um aumento da concentração de sódio a nível ganglionar, por exemplo, induz a formação de linfócitos-T autorreativos que estarão na base da EM.

Nova direção do GEEM

«Promover e divulgar a atividade científica nacional, fortalecer as relações institucionais com outras entidades que interferem no tratamento da EM, encontrar soluções para garantir que os doentes tenham recursos disponíveis e lutar contra as desigualdades são os principais objetivos da direção que tomou posse no início deste ano», sublinha o Dr. José Vale, presidente do GEEM (na foto, ao centro). O Dr. Paulo Alegria (Hospital Beatriz Ângelo, em Loures), a Dr.ª Sónia Baptista (Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra), o Dr. Pedro Abreu (Centro Hospitalar de São João, no Porto) e a Dr.ª Rita Simões (Hospital Beatriz Ângelo) são os restantes membros da equipa.



«devido à escassez de dados sobre a epidemiologia da EM em Portugal, seria importante realizar mais estudos destes em outras zonas». Na região de Lisboa e Vale do Tejo, por exemplo, «estima-se uma prevalência de 70 casos por 100 000 habitantes».

Quanto ao tratamento da EM na gravidez e no pós-parto, outro dos tópicos focados na reunião, o Dr. Armando Morganho, neurologista no Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira/Hospital Dr. Nélio Mendonça, comentou que «as decisões a tomar devem ser individualizadas, tendo em conta a segurança dos fármacos». «Apesar das recomendações e dos resumos das características dos medicamentos serem muito “fechados” sobre o que podemos fazer, penso que há uma margem ao abrigo dos novos conhecimentos e que é possível sermos mais proativos, identificando as mulheres em risco e tendo uma atitude mais protetora, tanto em relação à mulher quanto à criança», advertiu.

O final da Reunião de Primavera do GEEM foi dedicado à apresentação de comunicações orais e casos clínicos. Este foi um encontro bastante participado, o que deixou a nova direção do grupo (ver caixa ao lado) satisfeita. 🌸

Fórum de Neurologia 2014 reforçou aposta na formação



Fotos: Luciano Reis

Com enfoque na formação dos mais jovens, a Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) organizou mais um Fórum de Neurologia. A edição de 2014 decorreu entre 15 e 17 de maio, em Coimbra, onde foram abordados os principais temas da especialidade.

Marisa Teixeira

Cerca de 150 médicos, na sua maioria internos e jovens especialistas, participaram no Fórum de Neurologia 2014, que arrancou com a apresentação de pósteres e comunicações orais sobre vários assuntos, incluindo as doenças do movimento, neuromusculares, metabólicas, vasculares, genéticas e desmielinizantes, entre outras. O Prof. Vitor Oliveira, presidente da SPN, salienta que «esta e outras ações essencialmente pedagógicas se devem ao facto de a direção da SPN considerar que a formação é uma das funções principais de uma sociedade científica».

Ao longo do Fórum de Neurologia 2014, os participantes tiveram a oportunidade de assistir a diversas palestras, participar no Curso de Epilepsia, em *workshops* dedicados à preparação e escrita de pósteres e artigos científicos e à reunião do Grupo de Neurologia do Comportamento. Vitor Oliveira aproveitou a sessão de abertura para informar que o próximo Congresso da SPN se realiza entre 12 e 15 de novembro, como habitual no Sana Lisboa Hotel, sob o tema central «Neurologia do Futuro», e que outras iniciativas estão a ser programadas. «Todas estas atividades têm o valor formativo reconhecido pelo Conselho Nacional para Avaliação de Forma-

ção da Ordem dos Médicos», ressaltou o responsável.

Investigação sobre doença de Parkinson

«Um possível novo alvo terapêutico na doença de Parkinson» foi o tema apresentado pela Prof.ª Sandra Morais Cardoso no Fórum de Neurologia, que lhe valeu o Prémio Janssen Neurociências 2014 (ver caixa à esquerda). «Para tentarmos travar o processo neurodegenerativo desta patologia, temos de perceber por que razão ele ocorre», justificou a bióloga celular. Recorde-se que só em perto de 10% dos casos de doença de Parkinson, nas formas familiares – em que existe um gene identificado – se conhece a resposta.

«Com esta investigação, tentámos perceber porque é que os neurónios dos doentes com Parkinson morrem e identificámos, dentro das células, um alvo que nos parece importante. Se desenharmos moléculas que atuem nele, conseguimos, pelo menos, retardar a progressão da doença», explicou Sandra Morais Cardoso. E acrescentou: «Encontrámos uma alteração da função da mitocôndria observada nas células dos doentes com Parkinson que induz a ativação de uma enzima-chave – a sirtuína 2. Esta é responsável pela modificação da tubulina, uma peça fundamental dos microtúbulos que ligam os componentes dos neurónios e permitem o transporte no seu interior.»

Esta alteração identificada na investigação «com-

Prémio Janssen Neurociências 2014

- A Prof.ª Sandra Morais Cardoso, investigadora no Centro de Neurociências e Biologia Celular da Universidade de Coimbra, é a coordenadora do projeto que venceu a segunda edição do Prémio Janssen Neurociências, no valor de 50 000 euros, entregue no dia 18 de março, em Lisboa.
- A equipa de investigação conta também com as colaborações das alunas de doutoramento Ana Raquel Esteves e Daniela Arduino.
- O trabalho científico que levou a esta distinção está a ser desenvolvido desde 2009 e permitiu identificar um novo alvo terapêutico na doença de Parkinson, que está relacionado com o tráfego intracelular.
- Esta descoberta pode ajudar a combater uma doença que afeta cerca de quatro milhões de pessoas em todo o mundo, um número que pode duplicar até 2040.



promete o mecanismo de controlo de qualidade da célula, a autofagia». «Uma disfunção neste mecanismo de autofagia é gravíssima, pois potencia o acumular de mais organelos danificados e proteínas agregadas, o que pode ativar o processo de morte dos neurónios», esclarece Sandra Morais Cardoso. Atualmente, a sua equipa está a trabalhar com modelos celulares e, se tudo correr bem, ainda vai demorar pelo menos dez anos até que se possam fazer ensaios em humanos. «Os cortes na investigação científica em Portugal fazem com que a situação se torne mais complicada e, para continuarmos com o projeto, teremos de pedir um novo financiamento», sublinhou a investigadora.

Curso de Epilepsia com *feedback* positivo

Outro dos momentos altos do Fórum de Neurologia 2014, que ocupou grande parte do segundo dia, foi o Curso de Epilepsia. «As apresentações tiveram bastante qualidade e as mensagens foram transmitidas de forma elucidativa», afirmou o Prof. José Pimentel, que dirigiu esta formação. Este neurologista no Centro Hospitalar de Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria assegura que, «tendo em conta o *feedback* dos internos e jovens especialistas, que gostaram da escolha dos temas e do que ouviram, o balanço é positivo».

Prova disso é a apreciação da Dr.ª Andreia Matas, interna no Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro/Unidade Hospitalar de Vila Real, que acredita ter valido a pena percorrer quase 200 quilómetros para estar presente. «A partilha de experiências é fundamental. Gostei muito da apresentação sobre diagnóstico diferencial, pois abordou questões que se colocam no dia a dia da nossa prática clínica.» Oriundos de bem mais perto, os Drs. Rui Araújo e Pedro Correia, internos no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), têm a mesma opinião e acrescentam: «Estas sessões são um complemento necessário à formação diária, até porque é essencial reciclar os conhecimentos.»

A Dr.ª Marisa Brum, interna no Centro Hospitalar de Setúbal, frisou também «a importância de se conhecer a nova classificação das crises epiléticas e das epilepsias». Outra questão apontada pelos participantes como uma mais-valia destas ações formativas promovidas pela SPN é o facto de serem gratuitas. «Apesar de existirem muitos cursos à disposição, não é frequente serem gratuitos. Além disso, são oportunidades importantes para a nossa formação e para conhecermos as pessoas da área», evidencia a Dr.ª Joana Morgado, interna no Centro Hospitalar de Lisboa Central/Hospital de São José. 🌟

Um orador de renome internacional



Prof. Michael Kopelman, diretor da Neuropsychiatry and Memory Disorders Clinic do St. Thomas's Hospital e professor de Neuropsiquiatria no King's College London, abordou o tema «*Cognitive and clinical profiles in memory impairment and amnesia*» no final do segundo dia do Fórum de Neurologia 2014. Na sua comunicação, apresentou diversos casos de doentes que acompanhou com vários distúrbios, como as amnésias transitória, epilética, psicogénica e retrógrada, a demência semântica ou a síndrome amnésica. O objetivo deste orador foi «apresentar vários perfis cognitivos e clínicos de diferentes transtornos e abordar as últimas investigações neste âmbito, com uma perspetiva formativa».

Questionado sobre as alterações que a memória sofre com o passar dos anos, Michael Kopelman explicou que «as estruturas do sistema da memória vão ficando mais pequenas ao longo do tempo e, embora existam muitas investigações focadas no hipocampo, há outras estruturas com igual importância, como o fórnix». «Com a diminuição destas estruturas, reter informação nova torna-se cada vez mais difícil». Quanto ao Fórum de Neurologia 2014, este especialista mundialmente reconhecido referiu tratar-se de uma iniciativa «muito importante, pois estimula o interesse, a curiosidade e a vontade de investigar dos mais jovens».



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



Laboratórios Pfizer, Lda.
 Lagoas Park - Edifício 10 - 2740-271 Porto Salvo
 NIPC 500 162 166 - CRC Cascais n.º 16 685
 Capital Social €7 346 687,62
 Tel: +351 214 235 500 - Fax: +351 214 218 900
 www.pfizer.pt

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

Atualidades sobre envelhecimento cerebral



A 28.^a Reunião do Grupo de Estudos de Envelhecimento Cerebral e Demência (GEECD) da Sociedade Portuguesa de Neurologia teve lugar em Aveiro, nos dias 27 e 28 de junho. A partilha de atualidades e experiências foi o que uniu os cerca de 200 participantes neste encontro.

Marisa Teixeira

tituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (ICBAS) e investigador no Instituto de Biologia Molecular e Celular (IBMC).

No final da reunião, decorreu o Curso de Demências dirigido a internos de Neurologia, Psiquiatria, Medicina Interna e outros profissionais com interesse no tema. O programa dividiu-se por quatro módulos: «Diagnóstico – critérios e investigação básica», «Imagem na investigação de demência», «Demências degenerativas de causa genética» e «Intervenção cognitiva/terapêutica farmacológica na demência».

Paralelamente à reunião, o GEECD organizou um espetáculo solidário de homenagem ao Prof. Carlos Garcia, fundador da GEECD e da associação Alzheimer Portugal, assinalando uma década desde o seu falecimento. Com as atuações da Orquestra Típica de Águeda e da Tuna Universitária de Aveiro, este evento decorreu no Centro Cultural e de Congressos de Aveiro e as receitas reverteram a favor do Núcleo Alzheimer Portugal desta cidade. 🌸

A Dr.^a Beatriz Santiago, presidente do GEECD, evidencia vários temas apresentados na 28.^a reunião do grupo, desde o trabalho de investigadores da área de neuropsicologia na elaboração da 3.^a edição do *Livro de Escalas e Testes na Demência*, à discussão de assuntos com uma vertente mais jurídica. Neste âmbito, a responsável salienta, por exemplo, a palestra «Consentimento informado em doentes com incapacidade», que foi apresentada pela Dr.^a Rosário Zincke, ex-presidente da associação Alzheimer Portugal. Já no que diz respeito às sessões mais científicas, Beatriz Santiago destaca «as comunicações da Prof.^a Sandra Cardoso, vencedora do Prémio Janssen Neurociências 2014, e da Prof.^a Cristina Rego, que recebeu no ano pas-

sado o Prémio Mantero Belard, da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa». O primeiro trabalho permitiu identificar um novo alvo terapêutico na doença de Parkinson e o segundo é uma pesquisa que visa contribuir para o esclarecimento dos mecanismos bioquímicos que estão na base da doença de Huntington.

A Conferência Carlos Garcia foi, como habitualmente, um dos momentos altos da reunião. «Desta vez, tivemos a presença de um investigador português reconhecido além-fronteiras, o Prof. Alexandre Quintanilha, que falou de um tema muito atual: *“What do we mean by prevention, therapy or enhancement in ageing”*», ressalva a presidente do GEECD. O orador convidado é professor de Biofísica no Ins-

Doenças neurooftalmológicas debatidas em reunião

A última reunião do Grupo Português de Neurooftalmologia (GPN) da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia, intitulada «Do olho ao cérebro e vice-versa», realizou-se nos dias 4 e 5 de julho, no Porto. No início do encontro, decorreu o Curso de Neurooftalmologia Pediátrica, que abordou a caracterização e identificação de várias complicações, como os defeitos pupilares e campimétricos ou as alterações dos movimentos oculares.

Entre os vários temas abordados, a Dr.^a Dália Meira, coordenadora do GPN, salienta a tomografia de coerência ótica (OCT) e o nistagmo como os principais tópicos. «A Dr.^a Helena Lee, oftalmologista na Universidade de Leicester, no Reino Unido, falou-nos da sua experiência com a OCT, nomeadamente com a versão portátil, que ainda não é utilizada em Portugal», resume a responsável. E acrescenta: «O simpósio dedicado ao nistagmo, em que também interveio esta espe-



cialista britânica, foi bastante interessante, pois trata-se de um tema difícil quanto à abordagem. Em Portugal, não temos acesso a nistamografias

e torna-se complicado distinguir os subtipos, uma vez que não temos como fazer o registo dos movimentos.»

Dias

Evento

Local

+info.

setembro

4 a 7	World Congress on NeuroTherapeutics: Dilemmas, Debates & Discussions	Basileia, Suíça	www.congressmed.com/neurology
7 a 12	20 th WFNRS (World Federation of Neuroradiological Societies) Symposium Neuroradiologicum	Istambul, Turquia	www.wfnrs2014.com
8 a 10	3 rd International Conference and Exhibition on Neurology & Therapeutics	Filadélfia, EUA	www.neurologyconference.com
10 a 13	Joint ACTRIMS (Americas Committee for Treatment and Research in Multiple Sclerosis)-ECTRIMS (European Committee for Treatment and Research in Multiple Sclerosis) Meeting	Boston, EUA	www.msoston2014.org
16 a 20	22 nd Congress of the European Sleep Research Society	Tallin, Estónia	www.esrs-congress.eu
18 a 21	4 th European Headache and Migraine Trust International Congress	Copenhaga, Dinamarca	www2.kenes.com/ehmtic2014

outubro

2 a 4	American Neurological Association's (ANA) Annual Meeting	Baltimore, EUA	www.aneuroa.org
23 a 25	Jornadas Internacionais do Centro de Medicina de Reabilitação de Alcoitão	Centro de Medicina de Reabilitação de Alcoitão	jornadascmra2014.com
25 e 26	Neurotechnix 2014 – 2 nd International Congress on Neurotechnology, Electronics and Informations	Roma, Itália	www.neurotechnix.org
27 e 28	2 nd Annual International Conference on Neuroscience and Neurobiology Research	Cidade de Singapura, Singapura	neuro-conf.org

novembro

6 a 8	4 th International Conference on Neurology and Neuroepidemiology	Kuala Lumpur, Malásia	www.icne2014.com
11 a 15	Congresso Nacional de Neurologia	Sana Lisboa Hotel	www.spneurologia.com
18 a 22	LXVI Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología	Valência, Espanha	reunion.sen.es
26 a 29	VIII Latin American Congress of Multiple Sclerosis	Lima, Peru	www.lactrims2014.com

NA PRÓXIMA EDIÇÃO...

● Estarão em destaque as principais sessões e oradores do Congresso de Neurologia 2014, que se realiza de 12 e 15 de novembro. Confirmada está já a presença do Prof. Bernd Ringestein (Universidade de Munster, na Alemanha), que será palestrante no Curso de Neurosonologia e na conferência sobre as unidades de AVC e as *guidelines* da European Stroke Organization.

● O Dr. Fernando Piloto, diretor do Serviço de Neurologia do Hospital de São Teotónio, vai mostrar-nos os «cantos da casa». Com cerca de 52 500 habitantes, Viseu é a terceira maior e mais populosa cidade do Centro-Norte de Portugal.



◀ Daremos a conhecer o compasso do Dr. António Martins, um neurologista com alma de músico. Depois de ter arrumado o saxofone ainda na adolescência, há cerca de dois anos, este médico recuperou a paixão antiga e voltou aos concertos.

Memórias dos primórdios da neurofisiologia em Portugal

Apresentamos uma retrospectiva da evolução da neurofisiologia clínica em Portugal através das memórias de uma das suas precursoras – a Prof.^a Maria de Lourdes Sales Luís. Atualmente com 82 anos, esta neurologista aposentada do Hospital de Santa Maria, em Lisboa, recorda com saudade a área que a apaixonou.

— Marisa Teixeira

Desde a década de 1950, que marcou o início da neurofisiologia em Portugal, registou-se uma grande evolução nesta área, nomeadamente no âmbito dos aparelhos, que permitem agora realizar eletroencefalogramas, eletromiogramas, estudos de velocidade de condução nervosa e testes de potenciais evocados clínicos e dirigidos à investigação. Além disso, o campo de atuação da neurofisiologia é mais abrangente na atualidade, devido aos novos conhecimentos que se foram adquirindo, com a possibilidade de estudar outros músculos, nervos, vias nervosas e áreas cerebrais normais e patológicas.



Foto: Luciano Iliás



Maria de Lourdes Sales Luís acompanhada pelos jurados do seu doutoramento, que conduziu em 1983

«Hoje em dia, os aparelhos são muito mais sofisticados e simplificam muito o trabalho, pois os próprios dispositivos fazem cálculos e dão informações. No entanto, a interpretação, a orientação e a crítica dos exames pelo neurofisiologista em ordem à conclusão clínica e de investigação são indispensáveis», sublinha a Prof.^a Maria de Lourdes Sales Luís. Esta neurologista aprendeu a realizar eletroencefalogramas (EEG) com o Dr. Pompeu e Silva na Secção de EEG do Centro de Estudos Egas Moniz do Hospital de Santa

Maria/Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. Alguns anos depois, abandonou a eletroencefalografia para se dedicar exclusivamente à eletromiografia (EMG) e outros exames associados em neurofisiologia clínica.

«Com o Dr. Baptista Coelho aprendi a captação e registo da atividade elétrica muscular (potenciais de ação) nos seus múltiplos aspetos. Registávamos também velocidades de condução motora (VCM). A EMG de deteção é um exame invasivo feito com agulhas coaxiais.

MARGOS HISTÓRICOS DA NEUROFISIOLOGIA

1771

Luigi Galvani provou que a estimulação do tecido muscular produz contração e força, pelo que é considerado «o pai» da neurofisiologia.

1794/1833

Desde a definição de electricidade animal de Galvani (1794) e Duchenne de Bologne (1833) à eletromiografia clínica decorreu um século de pesquisa e aperfeiçoamento científico e técnico.

1875

David Ferrier estimulou de forma muito mais precisa o córtex de cães e macacos, obtendo nestes últimos um mapeamento de 29 áreas.

1901

Charles Scott Sherrington e Harvey William Cushing fizeram um estudo mais extenso em primatas, corroborando e ampliando os resultados de Ferrier.

Deve ser realizada pelo médico tanto por ser invasivo, como para possibilitar a avaliação dos potenciais que podem distinguir, por exemplo, neuropatias, miopatias ou desnervação. Por sua vez, as VCM podem caracterizar as neuropatias motoras localizadas ou difusas (polineuropatias)», explica.

Maria de Lourdes Sales Luís introduziu ainda as velocidades de condução sensitiva (VCS), que permitiram acrescentar aos estudos motores alterações da componente sensitiva das neuropatias. Mais tarde, os potenciais evocados somatossensitivos, visuais e auditivos, permitiram perceber melhor a ligação entre músculos, nervos, cérebro e vias medulares. No que diz respeito ao estudo dos músculos, outros têm sido abordados mais recentemente, por exemplo, o esfíncter anal, o diafragma e o frénico.

Dos primórdios da neurofisiologia à atualidade, registou-se «uma grande evolução das técnicas e do conhecimento científico». E o número de interessados por esta área tem vindo a aumentar, como salienta Maria de Lourdes Sales Luís: «No início, as reuniões internacionais sobre neurofisiologia não tinham mais de



Equipa do Serviço de Neurologia e Neurocirurgia do Hospital de Santa Maria, em Lisboa, nos anos de 1980

20/30 pessoas. Agora, felizmente, aparecem centenas de especialistas nas áreas.»

«Tão longe e tão perto, a Neurologia, a neurofisiologia e as doenças neuromusculares con-

tinuam para mim naquele gabinete dos fundos do Hospital de Santa Maria, com o Dr. Baptista Coelho, meu mestre, e a Vitória, minha ajudante», conclui, com saudade, a neurologista. ✿

Uma neurologista empreendedora

Natural de Faro, Maria de Lourdes Sales Luís licenciou-se em 1958 pela Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, cidade onde ainda hoje reside. Os estágios que fez em Nova Iorque (entre 1961 e 1962), no Instituto do Dr. Rusk, no Serviço de Neurologia do Bellevue Hospital e no Mont Sinai Hospital, impulsionaram o seu caminho pela neurofisiologia clínica. Entre 1962 e 1964, voltou a trabalhar como voluntária no Serviço de Neurologia e Neurocirurgia do Hospital de Santa Maria (HSM) – onde tinha estado em 1960 e 1961 –, introduzindo o estudo das velocidades de condução sensitivas no Laboratório de Eletromiografia do Centro de Estudos Egas Moniz.

Maria de Lourdes Sales Luís realizou o exame de acesso à especialidade de Neurologia em 1964 e até 1970 permaneceu como especialista voluntária no mesmo hospital. Em 1966, foi convidada pelo Centro de Medicina Física e Reabilitação de Alcoitão para chefiar o Serviço de Eletrodiagnóstico, cargo que exerceu até 1969. Em 1973, estagiou por um período curto em Copenhaga, com o Prof. Fritz Buchtal, considerado o «pai» da eletromiografia e da estimulação sensitiva. Mais tarde, esta neurologista criou a Consulta de Doenças Neuromusculares no HSM e a Consulta de Paramiloidose e de Esclerose Lateral Amiotrófica, temas a que muito se dedicou durante toda a carreira. Entretanto, em 1978, frequentou outro estágio também muito proveitoso com Erik Stalberg, na Suécia, onde aprendeu a nova técnica, desenvolvida por este especialista – os potenciais de fibra muscular.

Em 1979, Maria de Lourdes Sales Luís ficou responsável pelo Laboratório de Eletromiografia do Centro de Estudos Egas Moniz e, seis anos mais tarde, aceitou o desafio de ser diretora do Serviço de Neurologia do HSM, cargo que exerceu até 1997. A par da sua carreira clínica, nunca descuroou o percurso académico. Doutorou-se em 1983, com uma tese sobre polineuropatia na insuficiência renal crónica, e fez provas de agregação em 1988, com uma lição sobre esclerose lateral amiotrófica. Publicou diversos trabalhos em revistas científicas nacionais e internacionais, essencialmente sobre esclerose lateral amiotrófica e paramiloidose.

Maria de Lourdes Sales Luís inspirou vários colaboradores a seguirem a área da neurofisiologia clínica, incluindo as Dr.ªs Manuela Alves e Isabel Conceição, e o Prof. Mamede de Carvalho (hoje professor catedrático de Fisiologia). Além disso, estimulou sempre a relação e colaboração com os neurofisiologistas de outros serviços, nomeadamente do Porto e de Coimbra, tendo criado laços quase familiares. Também impulsionou a organização de muitas iniciativas, como o 1.º Ciclo de Estudos Especiais de Neurofisiologia Clínica, entre 1993 e 1995; o 6.º Congresso Europeu de Neurofisiologia, em 1992; e o 1.º Congresso Nacional de Doenças Neuromusculares, do qual foi presidente, em 2000. A par de toda esta atividade, presidiu a Comissão de Competência em EEG e Neurofisiologia Clínica da Ordem dos Médicos, entre 1995 e 1998. Fez ainda parte da direção da Associação Portuguesa de EEG e Neurofisiologia Clínica.



1924

O fisiologista e psiquiatra alemão Hanz Berger fez a primeira eletroencefalografia num humano.

1925

Liddell e Sherrington criaram o conceito de unidade motora.

1950

A transposição dos estudos fisiológicos para a clínica teve como pioneiros Denny-Brown, Kugelberg, Buchtal, entre outros. Nos anos de 1950, foi dado grande incremento à eletromiografia de deteção e desenvolveram-se as técnicas de estimulação troncular motora, sensitiva, simples e repetitiva.

1965

A análise eletrónica computadorizada dos potenciais de ação voluntária foi introduzida por Fitch e Willison.

Elsa Azevedo começou a jogar ténis aos 35 anos e, hoje em dia, treina uma ou duas vezes por semana



Fotos: Luciano Reis

Desporto como forma de equilíbrio

A paixão da Prof.^ª Elsa Azevedo pelo desporto é tal que a neurologista chegou a pensar em seguir esta via profissional. O apelo da Medicina foi mais forte, mas a chefe de serviço de Neurologia do Centro Hospitalar de São João, no Porto, continua a aproveitar ao máximo os tempos livres para jogar ténis, voleibol e ténis de mesa.

Luís Garcia

Para quem está habituado a encontrar Elsa Azevedo de bata, nas consultas, ou com uma roupa mais formal, nas reuniões científicas, não deixa de ser surpreendente vê-la de pólo, saia desportiva e raqueta na mão. É num dos *courts* da Secção Regional Norte da Ordem dos Médicos, no Porto, que a encontramos a trocar serviços, vóleys e pancadas de direita e de esquerda com o filho Filipe.

No campo, Elsa Azevedo mostra mão firme e uma mobilidade que evidencia a prática regular do ténis. Aliás, o desporto tem sido uma constante na sua vida desde a infância, quando começou a andar de bicicleta e de patins. Na adolescência, iniciou-se no voleibol, jogando no Centro Desportivo Universitário do Porto (CDUP), primeiro como júnior e depois como sénior.

«Gostava tanto de jogar que, a determinada altura, coloquei como hipóteses para o curso superior a Medicina e o Desporto. Contudo, adotei este raciocínio: seguindo Medicina, poderia sempre praticar desporto, ao passo que o inverso

não seria possível – e tratar-se-ia de uma decisão irreversível. Por isso, acabei por me formar em Medicina», recorda Elsa Azevedo.

Com a entrada na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, localizada noutra ponta da cidade, tornou-se difícil conciliar os estudos com uma atividade desportiva tão exigente. Por isso, Elsa Azevedo passou a jogar voleibol apenas com amigos ou no âmbito de campeonatos universitários. «Desde esse momento, mantivemos um grupo de amigos, constituído, em grande parte, por médicos, que aluga um espaço desportivo para descontrair um pouco com um jogo de voleibol, uma vez por semana», explica.

Desporto uniu o casal

Embora, em criança, morasse numa rua muito próxima daquela onde vivia o marido – Prof. Paulo Melo, médico dentista no Porto e atual secretário-geral da Ordem dos Médicos Dentistas – Elsa Azevedo encontrou-o precisamente num con-

texto desportivo. «Conhecemo-nos no CDUP: eu jogava voleibol e ele andebol», recorda.

O gosto pelo desporto foi mais um ponto de aproximação entre o casal. Foi com o marido que Elsa Azevedo se iniciou no ténis, aos 35 anos. A princípio, jogava apenas ocasionalmente, depois começou a participar em iniciativas como os Jogos Médicos Nacionais, que se realizam tradicionalmente em Troia e contam com a participação de médicos, outros profissionais de saúde e seus familiares. A neurologista tornou-se presença assídua nestas provas, participando em todos os jogos de rede – ténis, voleibol e ténis de mesa –, e chegou mesmo a vencer alguns torneios.

Em 2011, Elsa Azevedo federou-se no ténis e treina uma ou duas vezes por semana nas Escolas de Ténis da Maia, sendo também sócia do Clube de Ténis do Porto. Além dos treinos, participa em campeonatos como a Corrida dos Campeões, que a Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos está a promover atualmente.

A escassez de tempo livre é uma das principais dificuldades da neurologista que, além da prática clínica no setor público e no privado, é presidente da Sociedade Portuguesa de Neurossonologia e vice-presidente da Sociedade Portuguesa do Acidente Vascular Cerebral. Ainda assim, o maior obstáculo à assiduidade aos treinos está relacionado com as frequentes deslocações profissionais, em Portugal e no estrangeiro.

Lições para a vida

Para Elsa Azevedo, modalidades como o ténis não são apenas um contributo para a forma física. Além do prazer de jogar e do relaxamento que proporciona, o desporto tem «um lado lúdico e de convívio» que sempre lhe agradou. «Nunca achei piada à corrida ou a ir para um ginásio sozinha; sempre me habituei a fazer desporto com outras pessoas», afirma.

A neurologista procura transmitir o valor do exercício físico também aos seus doentes. «Não se trata apenas de controlar o peso e os fatores de risco cardiovascular. Uma atividade física regular adaptada ao gosto e às capacidades é um complemento muito importante no nosso equilíbrio físico e mental e permite verdadeiramente poupar na farmácia.»

O facto de se desafiar a si própria é outro aspeto que motiva Elsa Azevedo à prática desportiva. Por isso, a sua postura nos campeonatos consiste em «tentar fazer o melhor possível» dentro das suas capacidades. «Prefiro perder um jogo em que dei o máximo do que ganhar uma partida em que tenha jogado mal. Aliás, acho mais aliciante enfrentar um jogador melhor do que eu», sublinha.

Este desafio permanente é uma das lições que o desporto pode ensinar. Mas não é a única.



A neurologista deixou de participar em competições de voleibol quando entrou na Faculdade e, atualmente, joga com amigos de forma mais esporádica

«Parece-me importante que, na adolescência, as pessoas aprendam, numa equipa desportiva, a partilhar o espaço com os outros, a perder, a ganhar e a gerir as frustrações», defende Elsa Azevedo, considerando que estas virtudes se refletem, mais tarde, na vida profissional.

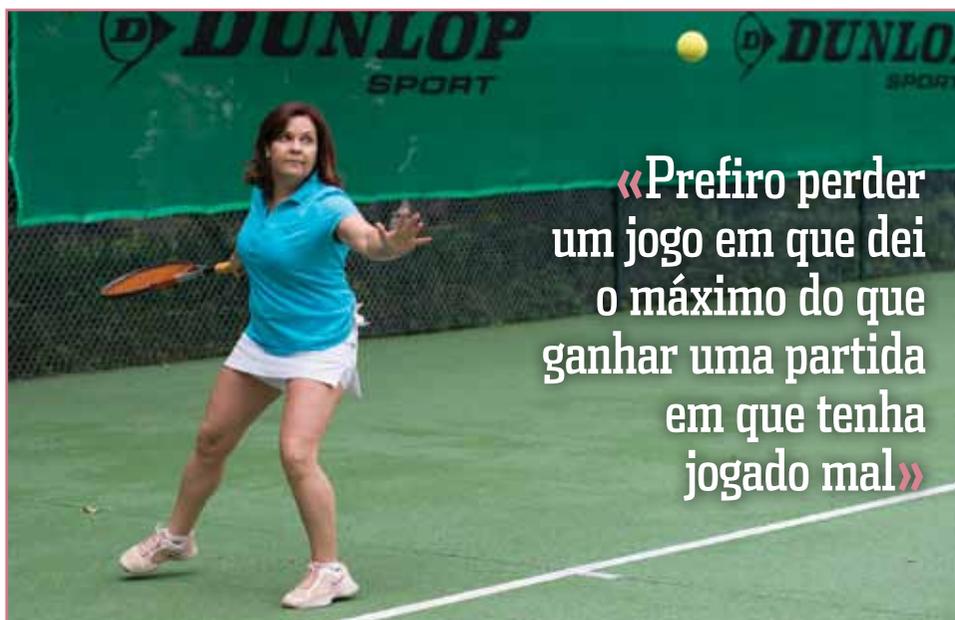
Por esse motivo, a neurologista e o marido procuraram, desde cedo, incentivar os três filhos à prática desportiva. Atualmente a terminarem os respetivos mestrados, os três jovens mantêm

ainda uma prática regular: as filhas dedicam-se ao voleibol e ao ginásio, e o filho sobretudo ao andebol, ao futebol e ao padel. Aliás, à semelhança da mãe, Filipe pensou em seguir Desporto como via profissional, mas acabou por ouvir os conselhos de Elsa Azevedo: também trocou os ténis e os calções pela bata e pelo estetoscópio. 🌸

Férias ativas

Segundo Elsa Azevedo, as férias são um momento privilegiado para a prática desportiva. Além de aproveitar as viagens de lazer em Portugal e no estrangeiro para jogar ténis ou voleibol, a família costuma passar uma semana particularmente relaxante por ano, no Algarve. «Passamos os dias a fazer duas das coisas de que mais gostamos: jogar ténis pela manhã e ir para a praia à tarde», explica a neurologista. Uma vez por ano, a família promove também uma jornada desportiva com amigos numa casa de campo que possui em Verim, uma freguesia da Póvoa de Lanhoso. «Restaurámos a casa e fizemos um campo onde se pode jogar futebol de cinco ou voleibol. No verão, reunimos lá dezenas de amigos», refere Elsa Azevedo.

De manhã, vão até ao rio Cávado, a pé ou de bicicleta. À tarde, decorrem campeonatos de ténis de mesa, de matraquilhos e de voleibol, além dos banhos na piscina e dos jogos de badminton e dardos. «Acabou tudo num churrasco. É um dia bem passado», remata a neurologista.



«Prefiro perder um jogo em que dei o máximo do que ganhar uma partida em que tenha jogado mal»



 **NOVARTIS**

Novartis Farmos - Produtos Farmacêuticos, S.A.
Estrada Social, Avenida Pinheiro Doutor Casimiro, nº 116, Tapadas, 2742-025 Póvoa do Varzim
Pessoa colectiva 500 983 524 C.N.C. Casimiro
Sociedade Anónima Capital Social: 6.071 2.400 000

www.novartis.pt