

**O estado da Neurologia em Angola e Cabo Verde comentado por duas neurologistas locais**

**Rescaldo da Reunião de Primavera do Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla**

**O neurologista Luís Cunha fala sobre a sua paixão pela caça e pelo tiro ao prato**

**Maria de Belém Roseira em entrevista**

**«ASSEGURAR O SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE É UMA RESPONSABILIDADE NACIONAL»**

A atual presidente do Partido Socialista, ministra da Saúde entre 1995 e 1999 e presidente da Comissão Parlamentar de Saúde entre 2005 e 2009, Dr.ª Maria de Belém Roseira, defende que «a qualidade e a acessibilidade do Serviço Nacional de Saúde devem ser garantidas» para evitar um retrocesso nos bons indicadores de Saúde conquistados em Portugal, que «custaram muito investimento ao País» e sem os quais «não há desenvolvimento económico sustentado».

PUB.

**Vamos conseguir mudar o mundo.  
Uma vida de cada vez.**

NVS/PUB/01/01/2011

Para a Novartis todas as vidas são importantes. Todas contam, porque todas são insubstituíveis e porque todas merecem os melhores cuidados de saúde.

É por isso que somos líderes na pesquisa e desenvolvimento de produtos inovadores para curar doenças, aliviar o sofrimento e aumentar a qualidade de vida de todos. Orgulhamo-nos de ser uma força inovadora que traz optimismo e esperança aos doentes e às suas famílias. Acreditamos que fazemos a diferença na vida de muitas pessoas. A mesma diferença que um dia vai mudar o mundo.

**É por isso que na Novartis todos os dias contam.  
Porque todos os dias são bons para salvar vidas.**

**NOVARTIS**  
cuidar e curar

www.novartis.pt

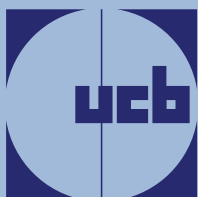


# Connecting with patients

Raffaele, his mother Ernestina and his father Giuseppe are Epilepsy Advocates

*The epilepsy has left its mark, but there's sunshine in my life once more. Like any mother, I want the best for my child and I won't let epilepsy compromise his future.*

We aspire to be the **patient-centric** global biopharmaceutical leader **transforming the lives of people living with severe diseases**



[www.ucb.com](http://www.ucb.com)

# Sumário

## EM PERFIL 20

Acompanhámos o Prof. Luís Cunha numa tarde de tiro ao prato e ficámos a saber porque é tão apaixonado pela caça e as «sinapses» que estabelece entre este hobbie e a Neurologia



10

## REPORTAGEM

A equipa e as valências do Serviço de Neurologia do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca (Amadora-Sintra), que tem como principal trunfo a polivalência e serve uma população estimada em pelo menos 750 mil pessoas

14

## NOVIDADES NA ÁREA DO AVC

Com um recorde de inscrições – mais de 3 200 – a European Stroke Conference realizou-se pela segunda vez em Lisboa, de 22 a 25 de maio passado. Foram apresentados os resultados do estudo *The Third International Stroke Trial (IST-3) of Thrombolysis*, cuja principal conclusão é que a trombólise pode ser expandida para lá dos 80 anos

12

## DETETAR A ESCLEROSE MÚLTIPLA

A Dr.ª Lúvia Sousa, responsável pela Consulta de Esclerose Múltipla do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, escreve sobre os sintomas de uma doença que afeta o adulto jovem

## EDITORIAL

4 Prof. Vitor Oliveira e Dr.ª Ana Amélia Pinto, respetivamente presidente e vice-presidente e secretária-geral da SPN

## ATUALIZAR

5 O Prof. José Ferro foi distinguido pela Sociedade Espanhola de Neurologia

## ESCUTAR

6 Em entrevista, a Dr.ª Maria de Belém Roseira comenta os *hot topics* da Saúde em Portugal

8 As Dr.ªs Iria Palma e Albertina Nunes partilham a sua experiência na Neurologia em Portugal e nos seus países de origem, respetivamente Angola e Cabo Verde

## EXPLORAR

10 Os profissionais e o *modus operandi* do Serviço de Neurologia do Hospital Fernando Fonseca

## ESCLARECER

12 Algoritmo de decisão no diagnóstico da esclerose múltipla, pela Dr.ª Lúvia Sousa

## REUNIR

13 Cobertura da Reunião de Primavera do Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla, que se realizou no dia 2 deste mês, em Cascais

14 Rescaldo da European Stroke Conference, que teve lugar em Lisboa, de 22 a 25 do passado mês de maio

16 Reportagem fotográfica do Neuro 2012, que decorreu de 10 a 12 de maio, no Porto

- Destaques da Reunião do Grupo de Estudo de Envelhecimento Cerebral e Demências, que decorre nos dias 29 e 30 de junho, em Tomar

## INTERLIGAR

18 Entrevista à Dr.ª Manuela Duarte Neves, vice-presidente da Sociedade Portuguesa de Esclerose Múltipla

## RECORDAR

19 Atividades e projetos que assinalam as comemorações do 30.º aniversário da SPN

## PERSONIFICAR

20 Pormenores sobre a paixão do Prof. Luís Cunha pela caça

## PLANEAR

22 Agenda dos principais eventos que decorrem entre junho e novembro

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

# Continuar no rumo traçado



Chegámos a meio do ano de 2012 e a direção da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) prossegue no rumo traçado. Realizámos, em maio (de 10 a 12), a reunião conjunta com a Sociedade Portuguesa de Neurocirurgia (SPNC), o Neuro 2012 [ver página 16], que replicou a realizada em 2009, no Algarve, e que tão agradáveis lembranças deixou nos participantes de ambas as sociedades.

O programa científico do Neuro 2012 foi de elevado nível. Nas sessões plenárias, abordaram-se tópicos candentes que interessam às duas especialidades, com especial destaque para a cirurgia da doença de Parkinson e da epilepsia. A par destas, decorreram reuniões setoriais dedicadas a temas específicos de cada uma das especialidades. A adesão dos colegas pode resumir-se no número de participantes (315) e de trabalhos submetidos (198).

É de salientar a adesão da indústria farmacêutica que tem vindo a reconhecer nas reuniões da SPN o local privilegiado para chegar aos Neurologistas. Também destacamos o programa social e as refeições de trabalho, que foram oportunidades ímpares para estabelecer contactos pessoais e trocar ideias. Aqui, não queremos deixar de expressar o nosso reconhecimento à Dr.ª Célia Pinheiro, vice-presidente da SPNC, pela organização exemplar do programa social.

## Ao encontro dos novos tempos

Neste momento, encontra-se em preparação o Congresso de Neurologia 2012, que se realizará no Sana Lisboa Hotel, de 22 a 24 de novembro, subordinado ao tema «O sono e os Sonhos», e que integrará palestrantes conceituados e temas de elevado interesse.

As exigências dos tempos que atravessamos implicam uma adaptação rigorosa para alcançar os nossos objetivos. Por isso, decidimos alterar o modelo tradicional de duas reuniões anuais. No próximo ano, a Reunião de Primavera será constituída por cursos temáticos, que se pretendem completos e de elevada qualidade científica, para proporcionar uma mais-valia curricular importante para os nossos colegas internos e uma fonte de atualização para os mais velhos. Reservamos, assim, a reunião magna da SPN para novembro de cada ano.

Do ponto de vista institucional, estamos a estreitar relações com a Sociedade Espanhola de Neurologia [ver página 5] e com a Academia Brasileira de Neurologia. Também estamos em contacto com colegas de Angola e Cabo Verde [ver página 8] para estabelecer parcerias de interesse mútuo.

Finalmente, uma palavra sobre as celebrações do 30.º aniversário da nossa Sociedade, que temos vindo a promover através da edição de materiais úteis para todos os sócios [ver página 19]. Pareceu-nos ser esta a forma mais adequada de honrar as nossas tradições e tudo o que elas representam. 🌟

**Prof. Vitor Oliveira e Dr.ª Ana Amélia Pinto**  
Presidente e vice-presidente/secretária-geral 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)  
**Assessora de direção:** Zaida Fernandes (zfernandes@esferadasideias.pt)  
**Redação:** Ana João Fernandes e Vanessa Pais (coordenação)  
**Fotografia:** Luciano Reis • **Design:** Filipe Chambel  
**Colaborações:** Patrícia Raimundo (jornalista) e Viewfinders Fotógrafos



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

**Depósito Legal:**  
N.º 338824/12

## José Ferro distinguido pela Sociedade Espanhola de Neurologia

**T**eve lugar, no dia 19 do passado mês de abril, a cerimónia anual de entrega de prémios da Sociedade Espanhola de Neurologia (SEN). Entre os distinguidos durante este evento, que se realizou na Real Academia das Ciências, em Madrid, estiveram os sócios com 25 e 50 anos de inscrição na SEN, bem como neurologistas e outras personalidades da vida espanhola que contribuíram para o engrandecimento da sociedade.

Pela primeira vez, foi distinguido um neurologista português, o Prof. José Ferro (na foto, ao centro), diretor do Serviço de Neurologia e do Departamento de Neurociências do Hospital de Santa Maria, em Lisboa. «Este gesto, sem precedentes na história da SEN, demonstra o interesse da sociedade espanho-

la em estreitar os laços com a Sociedade Portuguesa de Neurologia [SPN]», comenta o Prof. Vítor Oliveira (na foto, à esq.), presidente da SPN, que, a convite da SEN, marcou presença na cerimónia, juntamente com a vice-presidente e secretária-geral da SPN, Dr.ª Ana Amélia Pinto, e participou na mesa, entregando o prémio ao distinguido português.

O presidente da SPN proferiu ainda um discurso, no qual agradeceu o convite da SEN e enalteceu o significado desta distinção, que «augura um futuro promissor no relacionamento entre as duas sociedades neurológicas ibéricas». No dia seguinte, decorreu uma reunião entre membros das direções de ambas as sociedades, com vista à concretização das intenções definidas anteriormente.

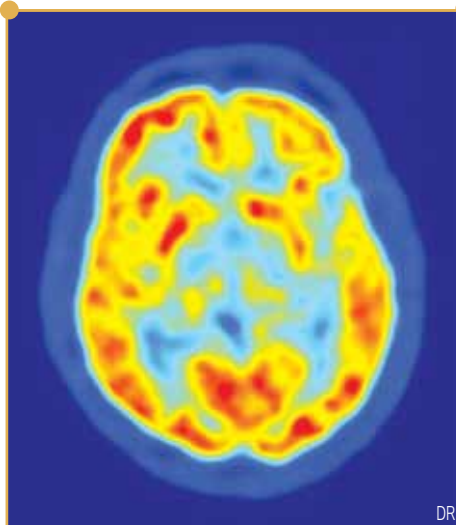


## Neurologista portuguesa nomeada Eminent Scientist of the Year

**A** Dr.ª Sofia Duarte, neurologista no Centro Hospitalar de Lisboa Central (CHLC)/Hospital de Dona Estefânia, foi distinguida com o prémio *Eminent Scientist of the Year 2012* na área de Ciência e Medicina. Este prémio foi concedido pelo International Research Promotion Council, que atribui os Prémios Internacionais do Fórum Mundial de Cientistas e reconhece o empenho pessoal, realização profissional e excelência científica dos investigadores, na sua área de estudo.

O trabalho reconhecido, «*Dominant and recessive RYR1 mutations in adults with core lesions and mild muscle symptoms*», em que também participaram a Dr.ª Teresinha Evangelista, neurologista no CHLC/Hospital de Santa Maria, e os Drs. Rosário Santos e Jorge Oliveira, da Unidade de Genética Molecular do Centro de Genética Médica Dr. Jacinto Magalhães, foi publicado em 2011, na revista *Muscle Nerve* e versa sobre Neurologia Médica – Neuropediatria. Sofia Duarte está a terminar a parte curricular do Programa Gulbenkian de Formação Médica Avançada e prepara-se para se dedicar, nos próximos três anos, ao estudo da epilepsia em crianças no primeiro ano de vida.

## Aplicação de molécula inovadora na deteção da doença de Alzheimer



**P**ela primeira vez em Portugal, no início deste ano, foi realizada a tomografia de emissão de positrões (PET) cerebral com um radiofármaco especial, designado por composto B de Pittsburgh marcado com  $[^{11}\text{C}]$ , ou simplesmente  $[^{11}\text{C}]$  PiB, no Instituto de Ciências Nucleares Aplicadas à Saúde (ICNAS), em Coimbra. «A possibilidade de realizar o PET com  $[^{11}\text{C}]$  PiB constitui um avanço notável», sublinha o Prof. Alexandre de Mendonça, presidente do Grupo de Estudos de Envelhecimento

Cerebral e Demências (GEECD).

O radiofármaco liga-se aos depósitos fibrilares cerebrais do péptido  $\beta$ -amiloide, «que são considerados a marca mais importante da doença, sendo, deste modo, possível visualizar diretamente as alterações patológicas da doença de Alzheimer nas regiões cerebrais afetadas». No entanto, ressalva Alexandre de Mendonça, «este exame é de difícil execução técnica e poucos centros em todo mundo o realizam, pois o radiofármaco é marcado com um isótopo de semivida muito curta, tendo, por isso, de ser sintetizado imediatamente antes da administração ao doente, pelo que apenas unidades que dispõem de um ciclotrão para síntese do radiofármaco podem efetuar o exame».

O PET com  $[^{11}\text{C}]$  PiB tem sido utilizado essencialmente em investigação clínica, «mas pode dar informações preciosas para o diagnóstico precoce da doença de Alzheimer em doentes jovens, e quando o diagnóstico diferencial se revela difícil», afirma o presidente do GEECD. E acrescenta: «Também os ensaios clínicos com novos fármacos, particularmente dirigidos contra o péptido  $\beta$ -amiloide, alguns dos quais a decorrer no nosso País, beneficiam da informação obtida com o PET com  $[^{11}\text{C}]$  PiB.»

## Congresso de Neurologia 2012

O Congresso de Neurologia 2012 já tem dada e local marcados. Realiza-se de 22 a 24 de novembro próximo, no Sana Lisboa Hotel. «O Sono e os Sonhos» foi o tema escolhido para a reunião deste ano que, pela primeira vez, inclui um Simpósio de Enfermagem em Neurologia.

# «Não há desenvolvimento económico sem bons indicadores na Saúde»



A Dr.ª Maria de Belém Roseira, atual presidente do Partido Socialista (PS), ministra da Saúde de 1995 a 1999 e presidente da Comissão Parlamentar de Saúde entre 2005 e 2009, é uma defensora acérrima do Serviço Nacional de Saúde (SNS). Em entrevista, entre muitas ideias fortes, afirma que «a qualidade e a acessibilidade do SNS devem ser garantidas» para evitar um retrocesso nos bons indicadores de Saúde conquistados em Portugal, que «custaram muito investimento ao País» e sem os quais «não há desenvolvimento económico sustentado».

Vanessa Pais

A manutenção do Serviço Nacional de Saúde (SNS), da qualidade dos cuidados prestados e do acesso dos cidadãos ao mesmo é, para a Dr.ª Maria de Belém Roseira, uma responsabilidade nacional. A atual deputada à Assembleia da República pelo Partido Socialista, ao qual preside, recorre a mais de duas décadas de experiência dedicadas à Saúde nacional para dizer que «a sustentabilidade e qualidade dos cuidados prestados pelo SNS dependem da concertação social, do diálogo e da transparência».

Jurista de formação, no âmbito da política da Saúde, Maria de Belém foi ministra da Saúde (1995-1999), presidente da Assembleia-Geral da Organização Mundial de Saúde (1999) e presidente da Comissão Parlamentar de Saúde (2005-2009). É de sublinhar também que foi dirigente de várias associações e instituições, como a Associação Portuguesa de Apoio à Vítima, a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa ou o Instituto Português de Oncologia.

## ● **Acredita na sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde (SNS)?**

Acredito e acho que é uma responsabilidade nacional assegurá-lo. Claro que estamos a atravessar um período de contingências várias e de dificuldades enormes. Temos um programa de assistência financeira que nos obriga a tomar um conjunto de decisões para uma melhor ra-

Fotos: Rodrigo Cardoso / Viewfinders Fotógrafos

cionalidade também do Sistema de Saúde, sem pôr em causa a sua qualidade e, acrescentarei, a sua acessibilidade. Esta deve ser garantida, pois é a forma de evitarmos um retrocesso nos nossos indicadores de Saúde, que custaram muito investimento ao País. E não nos podemos esquecer que não há desenvolvimento económico sem bons indicadores na Saúde.

Também devemos ter sempre em mente que começámos a construir um Sistema de Saúde universal na altura em que outros países pararam o crescimento do seu. Nós estivemos sempre a trabalhar em contraciclo e fizemos coisas extraordinárias. Agora, chegou a altura de olharmos para o País e para as suas necessidades para ver como é que adaptamos a rede e os prestadores. Precisamos de trabalhar com a ciência prospectiva e com uma grande mobilização, diálogo e transparência. Sou adepta do diálogo franco entre os interlocutores, pois considero que é desta forma que conseguimos ultrapassar a desconfiança que se instalou em Portugal.

◉ **Entre o investimento feito na área da Saúde está, por exemplo, a criação, em 2005, ainda no seu mandato como ministra da Saúde, da Via Verde do AVC (acidente vascular cerebral) e do enfarte do miocárdio. Como olha hoje para esta iniciativa?**

Sempre gostei muito de investir na facilitação do acesso aos cuidados de Saúde, particularmente em situações graves e nas quais se pode fazer a diferença, como acontece com o AVC e com o enfarte do miocárdio. Considero que medidas como esta Via Verde não devem sofrer declínio, porque os resultados são ótimos. Portanto, devemos garantir que os recursos que temos para a Saúde são efetivamente bem gastos, com inteligência, compromisso e sentido de responsabilidade.

◉ **Com o prolongamento da esperança média de vida, a população portuguesa está mais propensa a desenvolver doenças crónicas do foro neurológico. Considera que estamos preparados para lidar com esta realidade?**

Não estamos preparados para todas as circunstâncias. No que diz respeito à Neurologia e às doenças com que temos de lidar cada vez mais devido ao facto de termos uma população envelhecida, a minha preocupação centra-se em aspetos concretos, como as taxas moderadoras, que espero que não sejam limitadoras do acesso aos cuidados.

O pior que poderia acontecer seria as pessoas chegarem cada vez mais tarde e em pior estado aos cuidados de Saúde. Seria um enorme retrocesso e implicaria um gasto ainda maior de recursos, além do sofrimento humano que causaria. Por outro lado, a par do acesso, quando já estamos no sistema, podemos confrontar-nos, por exemplo, com situações

como o excesso de terapêutica. Tem de se encontrar um equilíbrio e a Ordem dos Médicos é fundamental para promover a discussão, no sentido de garantir as boas práticas e a qualidade dos cuidados prestados.

◉ **Muitos doentes que necessitam de cuidados continuados ou paliativos não conseguem ter acesso aos mesmos. Como se pode ultrapassar esta situação?**

Penso que poderíamos caminhar para um modelo que apostasse não apenas na existência de uma rede de internamento para os cuidados continuados e paliativos, mas que apoiasse a existência de equipas que pudessem fazer trabalho no domicílio, uma tarefa que poderia ser articulada com a Segurança Social. Hoje, temos pessoas desempregadas de longa duração, que têm competências e que, com formação específica, poderiam apoiar esta

loais de saúde, que tiveram sempre uma avaliação muito positiva.

◉ **A falta de comunicação entre os vários níveis de cuidados também se verifica entre o Ministério da Saúde, os profissionais e os doentes?**

Vivemos num quadro que aconselha a um forte ambiente de concertação entre o Ministério da Saúde e as classes profissionais, no sentido de preservar a qualidade do sistema, o acesso ao mesmo e o encontro de formas de compromisso assentes na confiança entre os agentes políticos, os profissionais de saúde e os utentes. No entanto, continuamos a não investir muito no envolvimento dos doentes e na abordagem dos seus problemas. Do mesmo modo, não vejo grandes aproximações entre quem é capaz de determinar a despesa (o prescriptor) e quem

## «Devemos garantir que os recursos que temos para a Saúde são efetivamente bem gastos, com inteligência, compromisso e sentido de responsabilidade.»

área. Se pudessem criar a sua empresa, e através de protocolos com o Estado receber um determinado valor pela atividade desenvolvida, poderíamos ter uma poupança para o Estado e contribuir para a empregabilidade.

Por outro lado, tem de haver uma grande articulação entre os vários níveis de cuidados. É imperioso manter o diálogo permanente para podermos apresentar propostas novas e criativas, consoante as necessidades de cada zona geográfica. Hoje, vejo que os diferentes níveis de cuidados continuam pouco articulados e sinto que podíamos estar muito melhor, se tivesse havido continuidade nas experiências-piloto, como aconteceu com a criação das unidades de saúde familiar (USF) e os sistemas

toma decisões políticas. Tem de haver entendimento e concertação, porque a defesa do SNS não é apenas uma responsabilidade dos políticos, mas também dos profissionais de Saúde, das entidades que os representam e dos cidadãos.

◉ **Tendo em conta os desafios que se advinham para a Neurologia, que mensagem gostaria de deixar aos médicos desta especialidade?**

Tenho grande apreço pelo trabalho que os neurologistas desenvolvem e pela evolução que conseguiram atingir. Não baixem a guarda e lutem pela melhoria dos indicadores de saúde dos portugueses! 🌟

### Ao serviço da Saúde nacional

Aos 62 anos, Maria de Belém Roseira conta mais de duas décadas ao serviço da Saúde em Portugal. Convidada a fazer uma retrospectiva do seu percurso, a atual deputada da Assembleia da República, eleita pelo Partido Socialista, ao qual preside, destaca três momentos da sua carreira e explica de que modo a marcaram:

• «O que mais me mudou enquanto pessoa foi ter sido vice-provedora da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa [1988-1992] e administradora-delegada do Instituto Português de Oncologia [1992-1995].»

• «O mais desafiante foi ter sido ministra da Saúde durante um mandato inteiro, algo que, até à data, ainda nenhum outro ministro conseguiu nesta área.»

• «O que mais me agradou, em termos de reconhecimento, foi ter sido presidente da Assembleia-Geral da Organização Mundial de Saúde, eleita à primeira volta por unanimidade, devido ao trabalho que estava a ser feito em Portugal, considerado excelente pela observação externa e independente.»



# Relatos da experiência africana na área da Neurologia

As relações entre Portugal e os países africanos de língua oficial portuguesa (PALOP) são notórias no âmbito da Neurologia. Nesta edição, damos-lhe a conhecer os exemplos da Dr.<sup>a</sup> Iria Palma, de Angola, e da Dr.<sup>a</sup> Albertina Lima, de Cabo Verde, cuja vida profissional também já passou pelo nosso País. Em entrevista, estas duas neurologistas relatam a sua experiência e descrevem o estado na Neurologia nos seus países.

Vanessa Pais

## Dr.<sup>a</sup> Iria Palma

Coordenadora do Serviço de Neurologia da Clínica Girassol, em Angola

«Estamos a investir muito na formação de enfermeiros, médicos e técnicos»

### ○ Como é que a Neurologia surgiu na sua vida?

Devido a dois fatores principais: a guerra civil que estourou em Angola após o 25 de abril de 1974 e o facto de o meu pai ter falecido na sequência de sucessivos acidentes vasculares cerebrais (AVC). Por um lado, achei que, estando o meu país numa situação de guerra, fariam mais falta médicos do que professores de Biologia, o que eu pretendia até então seguir. Por outro lado, queria saber que doença devastadora era aquela que tinha «levado» o meu pai.

### ○ A guerra civil afetou todas as áreas e a da Saúde não foi exceção. Uma década depois de ter terminado esse flagelo que durou 30 anos, como caracteriza os cuidados de Saúde em Angola?

Hoje posso dizer, com orgulho, que, na última década, deu-se uma viragem ao nível dos cuidados de Saúde em Angola. Os programas de combate às grandes endemias, como a malária e a tuberculose, têm sido um êxito; o programa de vacinação infantil tem alcançado uma adesão em massa e grande participação da sociedade civil. Para esta melhoria, tem contribuído bastante o regresso de muitos quadros que ainda se encontravam fora do país.

De um modo geral, todas as especialidades se estão a desenvolver bem e, atualmente, temos especialistas em todas as áreas. Claro que ainda temos muitas carências para a abrangência do país, por exemplo, em especialidades que considero basilares, como a Medicina Geral e Familiar, a Cirurgia Geral e a Medicina Interna. Mas estamos a investir muito na formação de enfermeiros, médicos e técnicos de todas as áreas, dentro e fora de Angola, com a participação de alguns países, nomeadamente Portugal, Brasil e Cuba.

### ○ Depois de terminar a licenciatura, em Angola, teve de escolher o país onde iria fazer o internato da especialidade. Porque escolheu Portugal, para onde veio em 1996, e que recordações guarda dessa experiência?

Portugal surgiu por intermédio de uma colega que estava a fazer a especialidade no Serviço de Neurologia do Hospital de Egas Moniz (HEM), na altura dirigido pelo Dr. Orlando Leitão. Fui extremamente bem recebida e só guardo boas recordações, quer da formação no HEM que, a par da clínica, me ensinou muito sobre organização, ética profissional, responsabilização profissional, humanização, colaboração, camaradagem, etc., quer dos outros hospitais por onde passei, como o Hospital de São Bernardo, dirigido pelo Dr. Pinto Marques, e o Hospital Garcia de Orta, na altura dirigido pelo Prof. Miguel Viana Baptista. Destaco igualmente o facto de nunca me ter sentido discriminada.

Mas, a minha passagem por Portugal também foi marcada por alguns desafios. Do ponto de vista clínico, o principal foi a tecnologia, os exames complementares de diagnóstico que, na altura, não dispúnhamos em Angola, como os exames imagiológicos, a tomografia computadorizada cerebral (TCCE), a ressonância magnética encefálica, os exames laboratoriais de sangue e o estudo do líquido cefalorraquidiano, a eletromiografia, enfim, quase todos. O outro grande desafio foi o frio, o inverno...

### ○ Quais são as patologias neurológicas com que mais se depara em Angola e quais os desafios que se impõem no seu diagnóstico e tratamento?

A patologia vascular cerebral e a epilepsia são as patologias mais frequentes. Felizmente, no local onde



Foto: Jorge Palma

trabalho, a Clínica Girassol, temos os exames de imagem para o diagnóstico do AVC na fase aguda e para o diagnóstico diferencial. No entanto, necessitamos, e estamos empenhados em conseguir, de começar a fazer fibrinolíticos na abordagem ao AVC isquémico na fase aguda e a organizar as Unidades de AVC. Mas esta não é a realidade em todos os hospitais, embora seja muito tranquilizador saber que, pelo menos em Luanda, todos os hospitais centrais têm TCCE, o que, independentemente do quadro clínico sugerir ser isquémico ou hemorrágico, permite a abordagem médica correta. Por outro lado, permite também a evacuação dos doentes das províncias para Luanda.

Em relação à epilepsia, é uma área por desbravar, sobretudo nas crianças. De forma geral, temos dificuldades ao nível do diagnóstico, por falta de meios, como os exames de imagem, análises específicas ao sangue e urina, bem como estudos do líquido cefalorraquidiano e eletroencefalografia. Temos também dificuldade ao nível dos meios de diagnóstico laboratorial, incluindo testes genéticos para a investigação do AVC no jovem. ❁



## Dr.<sup>a</sup> Albertina Lima

Neurologista no Hospital Dr. Agostinho Neto, em Cabo Verde

«Temos de aproveitar os recursos ao máximo, saber observar e fazer uma vigilância mais estreita aos doentes»



☉ **Decidiu fazer a sua formação académica e clínica no Brasil, entre 1995 e 2005. Foi com a intenção de voltar a Cabo Verde?**

Sim, sempre pensei voltar para Cabo Verde. Fui com sentido de missão...

☉ **Quando voltou para Cabo Verde, coube-lhe a missão de ser a única neurologista do país. Como tem sido essa experiência?**

Muito difícil. Desde que cheguei a Cabo Verde, em 2005, e até há dois meses, era a única neurologista para 500 mil habitantes. Felizmente, chegou uma colega que começou a trabalhar comigo e estamos a desenvolver um bom trabalho de equipa no sentido de dinamizar a Neurologia em Cabo Verde. No entanto, continua a ser difícil, pois, entre outras dificuldades, não temos um neurocirurgião, estamos há quase um ano sem tomografia axial computadorizada (TAC) e não temos ressonância magnética. Mesmo assim, Cabo Verde deu-me a oportunidade de triplicar o meu conhecimento e procurar novas opções.

☉ **De que forma a sua rotina hospitalar lhe permite dar resposta às solicitações?**

É complicado, mas conseguimos fazer muita coisa. Faço cerca de 1 400 consultas por ano, entre adul-

tos e crianças. Normalmente, vejo os doentes internados devido a AVC e todos os que necessitam de avaliação neurológica, tanto na Urgência, como nas enfermarias. Dou apoio aos colegas que estão nas restantes nove ilhas do arquipélago, geralmente por telefone, e, quando é necessário, o doente vem para a cidade da Praia.

Conseguimos responder às solicitações de acordo com os meios que temos. Aqui, temos de aproveitar os recursos ao máximo, estar muito atentos ao que o doente diz e mostra, saber observar e fazer uma vigilância mais estreita aos doentes. Quando não conseguimos resolver de forma nenhuma as situações, principalmente no caso das patologias do foro neurocirúrgico, evacuamos para Portugal.

☉ **Quais as patologias mais frequentes com que lida em Cabo Verde?**

O perfil epidemiológico da Neurologia em Cabo Verde é comparável aos restantes países do mundo, sendo as doenças cardiovasculares a maior causa de mortalidade, grupo onde se inclui o AVC. Depois, na área das cefaleias, deparamo-nos com muitos casos de enxaqueca. Temos também vários casos de epilepsia secundária, a neurocisticercose. Nas crianças, temos muitas situações de paralisia cere-

bral, principalmente devido à falta de cuidados pré-natais e às sequelas pós-parto.

☉ **Além de contactar com a Neurologia portuguesa nos casos de evacuação, que outras experiências tem de parceria com Portugal?**

Tenho mantido contacto com os neurologistas portugueses também em cursos e reuniões científicas, como o curso de cefaleias que decorreu em 2011, no Porto; o curso sobre epilepsia que fiz em maio deste ano em Maputo, Moçambique; e o Neuro 2012, que também decorreu em maio deste ano, no Porto. Tenho uma boa impressão sobre os neurologistas portugueses e surpreendeu-me a simplicidade com que expõem os assuntos. Não pensei que fossem tão diretos...

☉ **Que projetos tem para o futuro?**

Estou a fazer a minha tese de mestrado sobre o perfil clínico e epidemiológico dos doentes com AVC que são admitidos na Urgência do Hospital Dr. Agostinho Neto. Temos muita falta de dados e indicadores, por isso, com este trabalho, espero conseguir obtê-los para poder apresentar ao Ministério da Saúde cabo-verdiano e, com isso, sensibilizar para a necessidade de investimento nesta área. ☉

PUB.

Serviço de Neurologia do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE

# Polivalência como principal trunfo



**ALGUNS ELEMENTOS DO SERVIÇO (da esq. para a dta.):** Miguel Guerreiro (secretário); Joana Carvalho e Armanda Santos (técnicas de neurofisiologia); Dr. Vasco Salgado (diretor); Helena Cardoso (enfermeira-chefe); Alexandra Vila Boa (secretária); Dr.ª Ana Amélia Pinto, Dr. José Campilho, Dr.ª Ana Herrero, Dr. António Martins e Dr.ª Elsa Parreira (neurologistas); Dr.ª Sara Machado e Dr.ª Ângela Timóteo (internas); Raquel Cunha (enfermeira-responsável). Em relação à equipa médica, estão ausentes na foto a Dr.ª Cristina Costa e o Dr. Simão Cruz (interno)

Servindo uma população estimada em pelo menos 750 mil pessoas, das regiões de Amadora e Sintra, o Serviço de Neurologia do Hospital Fernando Fonseca tem-se distinguido na abordagem de várias patologias, dispondo até de uma Unidade de Monitorização Vídeo-eletrencefalográfica para a epilepsia.

Ana João Fernandes

**S**eguindo uma linha de cor azul fixada no chão, que visa orientar os utentes do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca até ao Serviço de Neurologia – situado no piso 2 –, chegamos ao encontro da Dr.ª Ana Amélia Pinto. Como combinado, é esta assistente graduada do Serviço (e também vice-presidente e secretária-geral da SPN) que começa por fazer as «honras da casa». «Vou ver se encontro o Dr. Vasco Salgado [diretor do Serviço]», diz-nos, com um sorriso empático.

Abre as portas de alguns dos (quatro) gabinetes de consulta e, não localizando logo o diretor, adianta, ela mesma (que, tal como ele, integra o Serviço desde o início – abril de 1996), algumas informações: «Neste momento, somos sete neurologistas e cinco internos. Além da consulta geral, temos quatro consultas específicas: de esclerose múltipla, de epilepsia, de doenças do movimento e de toxina botulínica.»

Em relação ao internamento, Amélia Pinto acrescenta que o Serviço dispõe de 29 camas (distribuídas por 11 quartos), sendo que quatro delas são para cuidados intermédios e uma para moni-

torização vídeo-eletrencefalográfica (vídeo-EEG), para o registo e diagnóstico de epilepsia.

Pretexto para falar então com o Dr. António Martins, epileptologista e responsável pelo Laboratório de Neurofisiologia. Também elemento antigo do Serviço (integra-o desde 1998), este neurologista explica: «Em relação ao Laboratório de Neurofisiologia, posso dizer que fazemos eletrencefalogramas, eletromiogramas [que o Dr. Luís Santos, vem cá fazer uma ou duas vezes por semana], potenciais evocados e, em outubro de 2010, iniciou-se o estudo poligráfico do sono. Fazemos todas as variantes destes quatro tipos de exames.»

Quanto à Unidade de Monitorização Vídeo-EEG, António Martins adianta: «Esta é uma valência que poucos hospitais do País têm. E, apesar de nós aqui não termos Neurocirurgia (pelo que os doentes com epilepsia são operados ou no Hospital de Santa Maria, ou no Hospital de Egas Moniz, centros com os quais mantemos uma boa colaboração), o vídeo-EEG é-nos útil porque conseguimos investigar melhor esses doentes.»

Considerando a Unidade de Monitorização Vídeo-EEG como «a maior diferenciação do Serviço do ponto de vista técnico», Vasco Salgado, que nos recebe no gabinete polivalente, salienta: «Permite-

## Articulação com outros profissionais

**P**ara além da necessária colaboração com a Neurocirurgia dos hospitais de Santa Maria e de Egas Moniz, o diretor do Serviço de Neurologia do Hospital Fernando Fonseca, Dr. Vasco Salgado, sublinha a «articulação estreita» com a Medicina Física e de Reabilitação do mesmo centro. «Há um colega que vem cá todos os dias, para acompanhar os doentes e para tentarmos, em conjunto, resolver pendências.»

Por outro lado, três vezes por semana, decorre uma reunião entre a equipa médica, a enfermeira-chefe (Helena Cardoso, que tem a seu cargo a coordenação de 16 profissionais) e a assistente social do Serviço, com o objetivo de proporcionar os melhores cuidados e acompanhamento possível aos doentes, do internamento ao período pós-alta.



No Laboratório de Neurofisiologia, a técnica Joana Carvalho realiza um eletroencefalograma. Além deste exame, fazem-se aqui também eletromiogramas, potenciais evocados e o estudo poligráfico do sono



Num dos quartos de internamento, o Dr. José Campilho realiza um doppler transcraniano. O AVC é a patologia responsável por cerca de 85% dos internamentos no Serviço de Neurologia do Hospital Fernando Fonseca

## NÚMEROS

7 neurologistas | 5 internos | 17 enfermeiros | 2 técnicos de neurofisiologia | 29 camas de internamento

11 231 consultas, das quais 2 908 foram primeiras consultas\* | 3 624 meios complementares de diagnóstico e terapêutica\*

1 086 doentes saídos\*

\*Ano de 2011

-nos uma articulação com serviços de Neurologia e de Pediatria de outros hospitais, que nos referenciam doentes para o registo e diagnóstico diferencial da epilepsia.»

### Valências e desafios

De acordo com o diretor do Serviço, este é também «um centro importante a nível de outras patologias, nomeadamente nos acidentes vasculares cerebrais [AVC]». «Relativamente a outras patologias, temos crescido de forma consistente. Por exemplo, neste momento, seguimos cerca de 160 doentes com diagnóstico de esclerose múltipla. E todos os anos surgem novos casos...»

Os acidentes vasculares cerebrais constituem o grosso das patologias tratadas no Serviço, dispondo o Hospital de uma Unidade de AVC, coordenada por Ana Amélia Pinto. Enquanto sugere ao fotógrafo que registre «o Dr. José Campilho a realizar um doppler transcraniano» (sendo que se fazem também ecodopplers dos vasos do pescoço), esta responsável esclarece: «A maior parte dos doentes internados aqui na nossa enfermaria, cerca de 85%, são-no devido a AVC, sendo que, normalmente, primeiro passam pela Unidade de AVC/UAD [Unidade de Alta Dependência], que não está fisicamente aqui, mas junto aos Cuidados Intensivos, também no piso 2. Trata-se de uma Unidade com quatro camas, em ambiente de cuidados intensivos, onde são realizadas as terapêuticas de fase aguda do AVC, com apoio permanente de um intensivista e da Neurologia até às 20h00.»

Oito da noite é também a hora até à qual se

estende o apoio da Neurologia ao Serviço de Urgência do Hospital Fernando Fonseca (durante 12 horas, todos os dias). A gestão das camas, como nota o diretor do Serviço, afigura-se, por vezes, um desafio, «devido à pressão por parte da Urgência». «A base populacional que servimos situa-se na ordem dos 750 mil habitantes», informa. Por outro lado, o facto de o Hospital não dispor de unidade de ambulatório também acaba por interferir na disponibilidade das camas, observa Vasco Salgado, que, contudo, tendo em conta a realidade atual, considera que «a lotação das camas é a correta».

Ao responsável, também parece justo o facto de este Serviço de Neurologia ter idoneidade parcial para a formação dos internos, já que não há Neurocirurgia, nem Neuropatologia no Hospital. Em relação à Neurorradiologia, apesar de existir, não se faz angiografia cerebral, pelo que é uma componente formativa que os internos completam no exterior, assim como parte do estágio de Neurofisiologia (eletromiografia).

### Empenho na investigação

Às quintas-feiras, ao final da manhã, é altura de reunião entre especialistas e internos. «As nossas reuniões semanais têm um modelo muito flexível, com apresentação de artigos, revisão de temas, apresentação e discussão de casos clínicos... Por vezes, também temos convidados externos, que vêm falar sobre um determinado tema», informa Vasco Salgado. Afinal, nem só de atividade assistencial vive o Serviço de Neurologia. Como acrescenta o diretor, a investigação é também uma componente impor-

tante (a comprová-lo, existe uma sala de colheita de sangue, em frente aos gabinetes de consulta, destinada exclusivamente aos doentes dos ensaios clínicos). «Participamos em vários estudos multicêntricos, a maioria de fase III, sendo que cobrimos praticamente todas as áreas. Neste momento, estão a decorrer estudos na área das demências, da esclerose múltipla, da doença de Parkinson e um relativo ao AVC», refere o diretor.

Despedimo-nos, enfim, de Vasco Salgado e restante equipa com a certeza de que o Serviço de Neurologia do Hospital Fernando Fonseca tenta fazer jus à sua missão, orgulhosamente afixada numa placa, algures num corredor do internamento: «Prestar com qualidade, eficácia e garantia de satisfação os necessários e adequados cuidados de saúde e promover o ensino e a investigação.»



A Dr.ª Ângela Timóteo numa consulta de esclerose múltipla. Esta é uma das subespecialidades com consulta própria neste Serviço, além da epilepsia, das doenças do movimento e da toxina botulínica

## Dr.<sup>a</sup> Livia Sousa

Chefe de serviço de Neurologia e responsável pela Consulta de Esclerose Múltipla do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

# Esclerose múltipla: quando pensar nela?

**A** esclerose múltipla (EM) é uma doença inflamatória, desmielinizante e degenerativa do sistema nervoso central (SNC), que afeta o adulto jovem e é mais frequente no sexo feminino na proporção aproximada de dois para um. À medida que se apuram os métodos de diagnóstico da doença, designadamente com o conhecimento e divulgação dos aspetos considerados típicos na ressonância magnética cerebral, tem-se verificado que o leque de idades dos doentes atingidos vai desde a infância à velhice.

Portugal é considerado um país de média prevalência, com cerca de 50 doentes por 100 mil habitantes. À semelhança de outros países, há a noção de que o número de novos casos tem vindo a aumentar, tal como a possibilidade de se efetuar um diagnóstico mais precoce.

### Alterações visuais e do movimento

A clínica de apresentação da doença é variável, mas são consideradas sugestivas as alterações visuais (nevrite ótica), quer sob a forma de visão nublada, alteração da discriminação das cores, ou mesmo perda de visão monocular e, muito mais raramente, binocular. A diplopia (visão dupla), frequentemente associada a alterações do equilíbrio ou sensação vertiginosa, é uma das formas relativamente típicas de apresentação da EM. Neste caso, os sintomas vegetativos são geralmente menos intensos do que na vertigem de tipo periférico, mas frequentemente existem alterações no exame neurológico, como ataxia da marcha, alteração dos movimentos oculares (oftalmoparesia de tipo internuclear) ou nistagmos, sendo o caso vertical o mais típico.

As alterações da coordenação manifestadas por alteração da destreza manual, perturbação dos movimentos finos das mãos, evidenciada na prova dedo-nariz, e que agravam com o fechar dos olhos, no caso de haver também alteração das sensibilidades profundas, são associadas às alterações do equilíbrio, queixas típicas da doença. Os défices motores são também queixas frequentes, se bem que menos específicos, sob a forma de monoparesia, mais frequente nos membros inferiores, paraparesia e, menos frequentemente, hemiparesia, levando, neste último caso, à confusão com patologia vascular cerebral.

### Défices sensitivos

Os défices sensitivos são os que confundem mais frequentemente os clínicos, dada a enorme prevalência das parestesias e disestesias, vulgo dormências e formigues, geralmente episódicas. É de prestar atenção a queixas de alterações sensitivas persistentes, localizadas num ou mais membros, frequentemente referidos como uma dormência, abaixo do umbigo ou da linha mamilar e, mais raramente, a nível clavicular. As descrições de queimadura, arranhar, arrancar ou de sensação de «encortijamento» são, com alguma frequência, referidas pelos doentes. A sensação de choque elétrico à flexão do pescoço (sinal de Lermite), os espasmos na face ou nos membros e a nevralgia do trigémeo estão entre os sintomas paroxísticos mais típicos da doença.

Deste modo, o clínico, na presença de um doente que se apresente com alguns dos sintomas atrás referidos, geralmente com instalação aguda ou



### Sintomas iniciais na EM

- Fraqueza em um ou mais membros: **40%**
- Nevrite ótica: **22%**
- Parestesias: **21%**
- Diplopia: **12%**
- Vertigem: **5%**
- Alterações da micção: **5%**
- Outros < **5%**

(Mc Alpine: *Multiple Sclerosis*)

### Crítérios essenciais de diagnóstico

- Duas ou mais lesões disseminadas no tempo e espaço
- Exclusão de condições capazes de originar quadro clínico semelhante

### Sintomas major → sistemas envolvidos

Nevrite ótica	→	Nervo ótico
Espasticidade e FM	→	Motor
Disestesias, formigues, queimar	→	Sensitivo
Falta de coordenação, desequilíbrio e tremor	→	Cerebelo
Diplopia, disfagia, disfonia	→	Tronco cerebral
Disfunção da bexiga, intestino e sexual	→	Autonómico
Depressão, euforia, alterações cognitivas	→	Neurocomportamental
Fadiga e sintomas paroxísticos	→	Sintomas de curta duração e recorrentes, que podem ocorrer em qualquer um dos sistemas

subaguda e perante a suspeita de alteração neurológica, deve encaminhar o doente para um neurologista. Perante uma clínica suspeita, serão solicitados exames complementares, entre os quais a ressonância do cérebro e/ou da medula, consoante o local do défice. Em caso de dúvida, serão pedidos estudos do sangue e do líquido cefalorraquidiano e potenciais evocados para o diagnóstico diferencial. ✨

# Doenças da substância branca abordadas multidisciplinarmente

Subordinada ao tema «Doenças da substância branca», a Reunião de Primavera do Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla (GEEM) decorreu no passado dia 2 de junho, em Cascais. Confira o que partilharam neurologistas e outros especialistas convidados, entre os quais pediatras e reumatologistas.

Vanessa Pais



Fotos: Luis Ferreira / Viewfinders Fotografias

**B**astante satisfeita com a forma como decorreu a Reunião de Primavera do Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla (GEEM), a Dr.<sup>a</sup> Joana Guimarães, responsável pelo programa científico do evento, apontou a multidisciplinariedade e a escolha do tema central – as doenças da substância branca – como os principais

fatores para o sucesso da reunião. Foram 70 os especialistas que, da Neurologia à Pediatria, passando pela Reumatologia, partilharam experiências.

Os oradores convidados destacaram a troca de experiências entre especialidades como uma mais-valia para um diagnóstico mais assertivo e, por isso, um tratamento mais eficaz das doenças que parti-

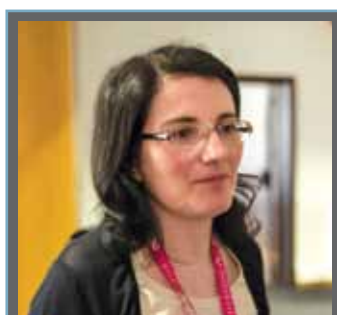
lham a lesão da substância branca como marcador.

O *Correio SPN* abordou alguns oradores da reunião e colocou-lhes a questão: «De que forma pensa ter contribuído, com a sua comunicação, para uma melhor abordagem ao nível das doenças com lesão da substância branca?». Eis o que responderam:



**Dr.ª Elisa Leão Teles**

Pediatra e responsável pela Unidade de Doenças Metabólicas do Hospital de São João (HSJ), no Porto



**Dr.ª Sofia Pimenta**

Reumatologista no HSJ



**Dr. Pedro Abreu**

Neurologista no HSJ



**Dr. Filipe Palavra**

Neurologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

«**A**o abordar o tema doenças hereditárias do metabolismo e a lesão da substância branca, procurei focar a necessidade de equacionar esta etiologia desde a fase inicial, conhecer as formas de apresentação dos diferentes grupos fisiopatológicos, direcionar a metodologia de estudo, e, acima de tudo, deixar a mensagem de que muitas destas doenças (individualmente raras, mas globalmente numerosas) são tratáveis, se reconhecidas atempadamente. Pretendi, ainda, alertar para a necessidade de olhar o indivíduo no seu todo, englobando numa abordagem multidisciplinar nas fases de diagnóstico, tratamento, orientação pessoal e familiar. Procurando um melhor conhecimento da nossa realidade, deixei o repto para a avaliação conjunta dos dados nacionais neste domínio.»

«**N**o diagnóstico das doenças reumatológicas com envolvimento do sistema nervoso central, a dúvida coloca-se essencialmente quando este é inaugural da doença. Por isso, referi determinados marcadores laboratoriais e clínicos que podem orientar para o diagnóstico, nomeadamente nos casos de lúpus eritematoso sistémico, de doença de Behçet, de síndrome de Sjögren primária e de sarcoidose. Abordei brevemente a leucoencefalopatia multifocal progressiva, infeção rara do sistema nervoso central, aumentada em algumas doenças reumáticas. Realcei, deste modo, a necessidade de estabelecer diagnósticos diferenciais, por vezes difíceis, bem como estratégias terapêuticas, sendo importante uma colaboração multidisciplinar para clarificar algumas “áreas cinzentas” que ainda existem.»

«**O** meu objetivo foi demonstrar que as doenças desmielinizantes inflamatórias idiopáticas apresentam manifestações clínicas que, por vezes, se assemelham, não sendo sempre possível, por este motivo, efetuar um diagnóstico diferencial assertivo. Neste contexto, achei importante realçar os pontos fundamentais de cada doença, para o estabelecimento desse diagnóstico, que é essencial na decisão terapêutica. Considero, ainda, que a abordagem multidisciplinar, não só entre especialidades, mas também com outros profissionais de saúde, como enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, etc., contribui para um tratamento holístico de maior qualidade.»

«**O**s desenvolvimentos da ciência básica têm permitido melhorar a compreensão de doenças já estabelecidas, e descrever e caracterizar novas entidades nosológicas. Decidi, por isso, centrar a minha comunicação na imunologia básica, nos conceitos relacionadas com a autoimunidade e descrever outras entidades que envolvem a lesão da substância branca, além das abordadas nas comunicações anteriores. Nesse sentido, foquei com mais detalhe as mielites associadas a infeções por vírus não neurotrópicos, as mielites paraneoplásicas e a síndrome de CLIPPERS, que, descrita pela primeira vez em 2010, assume ainda o estatuto de “novidade” em termos clínicos, imagiológicos, histológicos e terapêuticos.»

# Qualidade científica e recorde de participação

No dia 22 de maio, o Prof. José Ferro (à esq.) e o Prof. José Fernandes e Fernandes (à dta.) deram as boas-vindas aos participantes da European Stroke Conference 2012, no Museu do Oriente, em Lisboa



A European Stroke Conference 2012 decorreu no mês passado, no Centro de Congressos de Lisboa, e bateu o recorde de participações, com mais de 3 200 congressistas.

Vanessa Pais

Onze anos após a primeira experiência, Portugal voltou a acolher a European Stroke Conference (ESC). O evento decorreu de 22 a 25 do passado mês de maio, no Centro de Congressos de Lisboa, e teve como anfitrião o Prof. José Ferro, diretor do Serviço de Neurologia e do Departamento de Neurociências do Hospital de Santa Maria, em Lisboa. O responsável mostrou-se bastante satisfeito com o recorde de presenças (3 200) e com a qualidade do programa científico.

Esta foi uma reunião marcada pela inovação e pelas novidades, a começar pela sessão de abertura, que decorreu no último piso do Museu do Oriente e contou com a presença do Prof. José Fernandes e Fernandes, cirurgião vascular e diretor da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. Os congressistas tiveram oportunidade de apreciar a vista privilegiada para a doca de Alcântara e desfrutar de um *cocktail*, enquanto José Ferro lhes dava as boas-vindas e contava um pouco da história deste Museu.

## Novidades científicas com aplicação clínica

Entre os principais destaques da ESC deste ano, José Ferro sublinha a apresentação dos resultados do estudo *The Third International Stroke Trial (IST-3) of Thrombolysis*, que permite retirar duas importantes conclusões. «A primeira, e talvez a mais importante, é que a trombólise pode ser expandida para lá dos 80 anos. Em segundo lugar, este estudo confirma a utilidade da utilização da trombólise entre as qua-

tro horas e meia e as seis horas em alguns doentes», adianta o anfitrião da ESC 2012, relevando a aplicação clínica dos resultados apresentados.

Outra das experiências partilhadas nesta reunião com destaque foi o «uso de ambulâncias com TAC [tomografia axial computadorizada], uma equipa especializada em AVC, quase como se fosse transportada a Unidade de AVC para o local onde o doente se encontra, e a ressonância magnética [RM] multimodal completamente automatizada, que faz a RM e a angiografia por RM em apenas nove minutos», explica José Ferro.

Mas, segundo este neurologista, com base nas evidências do estudo IST-3, o grande desafio em Portugal residirá em estender a trombólise a mais

## Curiosidades...

- A primeira edição da European Stroke Conference (ESC) foi organizada em 1990, pelos Profs. Michael G. Hennerici (Alemanha) e Julien Bogousslavsky (Suíça);
- Em 1992, passou de bianual a anual;
- Já se realizaram 21 edições, em países como a Alemanha (1990, 1996, 2004 e 2011), Suíça (1992 e 2002), Suécia (1994 e 2009), França (1995 e 2008), Holanda (1997), Reino Unido (1998 e 2007), Itália (1995 e 2005), Áustria (2000), Portugal (2001 e 2012), Espanha (2003) e Bélgica (2006);
- Em 2005, foi criado o Prémio Johann Jacob Wepfer, com o objetivo de distinguir investigadores que se destacam na área das doenças cerebrovasculares. Este ano, o vencedor foi o Prof. Louis Caplan, dos EUA;
- A ESC 2013 vai ter lugar no Reino Unido, de 28 a 31 de maio.

doentes. «Neste momento, há uma boa rede de Unidades de AVC, a Via Verde do AVC funciona razoavelmente e, portanto, penso que, mesmo na atual situação de restrição económica, não teremos problemas em estender este tratamento aos doentes que estejam em condições de o fazer», comenta.

Outro momento alto da ESC 2012 foi o debate em torno da terapia *bridging*, sobre a qual foi apresentado um estudo que «não favorece a passagem da terapia endovenosa para a terapia intra-arterial, o que reforça a ideia de que este tratamento deve ser encarado como experimental», salienta José Ferro. E acrescenta: «Foram ainda apresentados os resultados de dois estudos que merecem destaque – um sobre neuroproteção, o estudo ICTUS [*International Citicoline Trial on Acute Stroke*], que aponta a dificuldade em obter um efeito neuroprotetor nos doentes que já fizeram trombólise, e outro sobre antiagregação dupla nos AVC, que comprovou a existência de um elevado risco de hemorragia.»



Durante a sessão de abertura, os congressistas puderam apreciar a vista para a doca de Alcântara, a partir do terraço do Museu do Oriente, onde foi servido um *cocktail*



# Prevenção do AVC

em doentes com fibrilhação auricular não valvular

**Toma única diária**



**Bayer HealthCare**

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

# Neuro 2012 em *flashback*

De 10 a 12 do passado mês de maio, a Neurologia e a Neurocirurgia estiveram reunidas, no Porto, para discutir desafios comuns. Para quem esteve presente e também para quem não pôde estar, aqui fica o registo fotográfico dos principais momentos.

Vanessa Pais



## SESSÃO DE ABERTURA

Preletor convidado da conferência de abertura, João Lobo Antunes (à dta.), professor de Neurocirurgia na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e presidente do Instituto de Medicina Molecular (IMM), falou aos congressistas sobre «a narrativa da doença», numa tentativa de sensibilização para a importância de os médicos ouvirem os doentes, independentemente de todo o auxílio que as novas tecnologias proporcionam. Também presentes na mesa de abertura estiveram os presidentes das sociedades portuguesas de Neurocirurgia e Neurologia, respetivamente os Profs. João Paulo Farias e Vítor Oliveira (da esq. para a dta.), que deram as boas-vindas aos congressistas.

## SESSÕES CONJUNTAS

Com as conferências «Novos avanços da epilepsia em Neurocirurgia» e «Monitorização invasiva», o Prof. Johannes Schramm (à esq.), neurologista alemão, e a Dr.ª Carla Bentes (à dta.), neurofisiologista no Hospital de Santa Maria (HSM), em Lisboa, incitaram a partilha de experiências entre a Neurologia e a Neurocirurgia na área da epilepsia, numa sessão que decorreu na manhã do dia 10. A mesa foi moderada pelo Prof. António Gonçalves Ferreira, neurocirurgião no HSM, e pelo Dr. Francisco Sales, neurologista e presidente da Liga Portuguesa Contra a Epilepsia (ambos ao centro).



## COCKTAIL DE BOAS-VINDAS

Foi no terraço da sala lounge do Porto Palácio Hotel que teve lugar, no dia 10 de maio, ao final da tarde, um *cocktail* de boas-vindas. Os congressistas aproveitaram para trocar ideias enquanto observavam a privilegiada vista sobre a cidade *Invicta*.



O Prof. Alim Louis Benabid, neurocirurgião francês; o Dr. Rui Vaz, diretor do Serviço de Neurologia do Hospital de São João (HSJ), no Porto; a Dr.ª Maria José Rosas, neurologista no mesmo Hospital (moderadores); o Dr. Francesc Valldeoriola, neurologista espanhol; e o Dr. Miguel Coelho, neurologista no HSM (da esq. para a dta.), promoveram a discussão entre neurologistas e neurocirurgiões sobre a doença de Parkinson, no dia 12 de maio.

## Avanços na investigação das demências

Tomar acolhe, nos dias 29 e 30 deste mês de junho, a 26.ª edição da Reunião do Grupo de Estudo de Envelhecimento Cerebral e Demências (GEECD). Para discutir temas relacionados com a investigação na área das demências, foram convidados neurologistas, psiquiatras, psicólogos e outros profissionais de Saúde, bem como investigadores clínicos e de ciências básicas.

Vanessa Pais



### GEECD

Grupo de Estudo de Envelhecimento Cerebral e Demências

**A**vanços no conhecimento da fisiopatologia da doença de Alzheimer, o uso de técnicas imagiológicas avançadas para estudar a memória, progressos na genética das demências e a urgência de um plano nacional para os doentes com demência são os temas em destaque na 26.ª Reunião do Grupo de Estudo de Envelhecimento Cerebral e Demências (GEECD) da Sociedade Portuguesa de Neurologia

(SPN), que se realiza no Hotel dos Templários, em Tomar, nos dias 29 e 30 deste mês.

Além destas temáticas, o presidente do GEECD, Prof. Alexandre de Mendonça, salienta as sessões sobre «a importante questão do uso dos instrumentos neuropsicológicos mais adequados e a difícil deteção das doenças metabólicas hereditárias, que se podem manifestar em adultos com declínio cognitivo». Dirigida a várias especialida-





#### CONVIDADOS DA NEUROLOGIA...

«Investigação em epilepsia» foi o tema abordado pelo Prof. Gabriel Kreiman, dos EUA, que inaugurou o painel de conferências dedicadas à Neurologia, no dia 11.

#### ...E DA NEUROCIURGIA



O Prof. Yong-Kwang Tu, presidente-eleito da World Federation of Neurosurgical Societies, que proferiu a conferência «Strategies for the management of giant and complex intracranial aneurysms», foi um dos convidados da Neurocirurgia a intervir no dia 11.



Fazendo jus à relação de proximidade entre as sociedades portuguesa e brasileira de Neurocirurgia, teve lugar, ao fim da manhã do dia 12, uma sessão que reuniu as preleções de três convidados brasileiros – Dr. José Marcus Rotta, presidente da Sociedade Brasileira de Neurocirurgia, e Profs. José Alberto Landeiro e Hildo Azevedo-Filho (da esq. para a dta.).

#### PROGRAMA CULTURAL

Antes do jantar do congresso, que teve lugar na Casa da Música, no dia 11, os participantes do Neuro 2012 assistiram ao concerto do duo Mezzopiano, constituído pela Dr.ª Ana Zão, interna de Neurocirurgia no Centro Hospitalar do Porto/Hospital Geral de Santo António, e pelo Dr. Rui Soares da Costa, cirurgião geral no Hospital de São João. A quatro mãos, os músicos interpretaram temas franceses dos séculos XIX e XX.



#### SESSÃO DE ENCERRAMENTO

O presidente e a vice-presidente e a secretária-geral da Sociedade Portuguesa de Neurologia, Prof. Vitor Oliveira e Dr.ª Ana Amélia Pinto, e a vice-presidente e o presidente da Sociedade Portuguesa de Neurocirurgia, Dr.ª Célia Pinheiro e Prof. João Paulo Farias (da esq. para a dta.), deram por encerrada esta reunião conjunta no dia 12 de maio, ao final da manhã.

des, entre as quais a Neurologia, a Psiquiatria ou a Psicologia, bem como a outros profissionais de Saúde e investigadores clínicos e de ciências básicas, a reunião conta, este ano, com a colaboração da associação Alzheimer Portugal.

Entre os principais oradores convidados, destacam-se o Prof. Charles Duyckaerts, do Centro de Investigação do Institut du Cerveau et de la Moelle Epinière, da Universidade de Sorbonne, em Paris, França, que irá falar sobre «*Alzheimer disease pathology: the lesions and their progression*»; a Prof.ª Anne Eschen, do International Normal Aging and Plasticity Imaging Center, em Zurique, Suíça, preletora da comunicação «*Episodic memory in old age: processes, compensation, and plasticity*»; e o Prof. Charles Scerri, secretário-geral da Malta Dementia Society, que irá abordar o tema «*From Paris to Malta: a road map towards a National Dementia Plan*».

#### Biomarcadores, testes e escalas na demência

A reunião do GEECD terá dois eventos paralelos, a decorrerem no dia 29 de junho, entre as 10h00 e as 13h00, que carecem de inscrição prévia. O primeiro é dedicado aos biomarcadores genéticos e bioquímicos no sangue e líquido cefalorraquidiano, e o segundo incide sobre escalas e testes na demência. Já na reunião do ano passado tinha sido discutida a questão das escalas e testes na demência, com vista a preparar uma terceira edição do manual já existente, a publicar em 2013.

Durante a última reunião, «foram revistos os instrumentos indicados em outras edições, propuseram-se novas escalas e testes, concordou-se com a iniciativa de desenvolver estudos que permitam a sua harmonização e validação para Portugal e propôs-se um modelo de apresentação genérica para a nova edição», explicam os coordenadores deste projeto,

## Apoio à investigação

Pela primeira vez, este ano, será entregue a Bolsa de Estudo Edgar Cruz e Silva. Homenageando o investigador e professor universitário que lhe dá nome, «esta bolsa destina-se a financiar o melhor projeto de investigação científica na área de estudo do envelhecimento cerebral e demências, tendo como critérios adicionais de preferência o envolvimento de mais do que uma instituição nacional na realização do trabalho, bem como um carácter de translação entre a investigação fundamental e clínica», sublinha Alexandre de Mendonça, presidente do Grupo de Estudo de Envelhecimento Cerebral e Demências.

Profs. Mário Simões e Isabel Santana, no site do GEECD ([geecd.org](http://geecd.org)). De qualquer modo, devido ao interesse demonstrado, a direção deste grupo de estudos entende ser pertinente continuar a promover a discussão desta questão nos seus eventos científicos.

## Manuela Duarte Neves

Vice-presidente da Sociedade Portuguesa de Esclerose Múltipla

# «É urgente construir uma casa para acolher os doentes que necessitam de cuidados especiais»

A construção de um lar é um dos grandes objetivos da Sociedade Portuguesa de Esclerose Múltipla (SPEM) desde a sua fundação, há 27 anos. Manuela Duarte Neves, a vice-presidente, partilha esta e outras batalhas de uma associação que trabalha para garantir os direitos dos doentes com esclerose múltipla (EM).

— Patrícia Raimundo

### Quais têm sido as principais conquistas da SPEM nestes 27 anos de existência?

Lembro-me de uma situação muito marcante: há dois anos, o Hospital de Leiria teve uma atitude menos leal para com os doentes. Por determinação da Administração, alterou a medicação para um fármaco com uma forma de administração muito mais dolorosa. Nessa altura, a SPEM tomou uma atitude junto dos poderes públicos e foi capaz de fazer grande pressão junto deles. No dia a dia, os doentes que aqui vêm [à sede da SPEM, em Lisboa] têm a possibilidade de fazer terapia ocupacional, de frequentar o psicólogo ou de fazer fisioterapia.

### Como funcionam as diversas delegações da SPEM no País?

A sede tem o conjunto maior de serviços: aconselhamento jurídico, serviço social, consultas de psicologia, neuroreabilitação, apoio domiciliário, atividades ocupacionais e transporte. Gostaríamos de alargar o leque de serviços às dez delegações do País, mas não tem sido possível. Somos uma instituição particular de solidariedade social (IPSS), vivemos com um escasso apoio do Estado, com a ajuda de mecenas privados e de alguns parceiros, nomeadamente da indústria farmacêutica.

### Na sua perspetiva, qual o impacto da esclerose múltipla em termos sociais?

Esta é uma doença de gente jovem (diagnosticada, geralmente, a partir dos 16 anos, apesar de termos registo de crianças com EM), que é potencialmen-

te incapacitante e estigmatizante. Por tudo isto, as pessoas acabam por ficar sem trabalho, porque não têm condições para isso ou porque as entidades patronais, incluindo o Estado, preferem quem seja saudável. Os doentes acabam por se reformar muito cedo ou têm rendimentos muito baixos, o que os torna dependentes. Muitos não constituem família e ficam dependentes dos pais que, em determinada faixa etária, já precisam eles próprios de um cuidador e isso é dramático. Por esta razão, é urgente construirmos uma casa para acolher os doentes que necessitem de cuidados específicos.

Este é um objetivo que parece estar cada vez mais próximo de se concretizar. Já temos um terreno, oferecido pela Câmara Municipal de Oliveira do Hospital, o projeto e encetámos agora contactos com as entidades que gerem os fundos comunitários, no sentido de obter financiamento para a construção.

### Quais são as maiores «batalhas» que a SPEM está a travar neste momento?

Não vamos parar até conseguirmos uma convenção com o Ministério da Saúde para o ginásio da sede, que está equipado com um dos três Andagos [um aparelho inovador de reabilitação da marcha] que existem no País, e que conta com os únicos fisioterapeutas que trabalham exclusivamente com a EM. Somos o único centro do País que presta este serviço especificamente para a EM e com grande qualidade. Espantosamente, não temos nenhuma convenção com o Ministério da Saúde. Isto significa que, quando é prescrita fisioterapia, o doente



## Impacto da EM nos doentes portugueses

Em 2010, um estudo realizado pela SPEM concluiu que a esclerose múltipla (EM) tem um impacto muito significativo na vida profissional dos doentes e na sua independência económica, «situação que pode ser revertida», como afirma Manuela Duarte Neves, coordenadora do estudo.

### Principais conclusões:

- **55,6%** dos doentes não exerciam qualquer atividade profissional;
- **38,4%** dos reformados afirmaram que tinham sido forçados a aposentar-se;
- **86,4%** dos doentes ativos consideraram-se capazes para trabalhar e dar o seu contributo à sociedade;
- **56%** dos doentes reportaram mudanças profissionais após o diagnóstico de EM (reforma, adaptação das tarefas, redução horária...);
- Para os doentes inquiridos, maior apoio e flexibilidade por parte do empregador, trabalhar sentado ou ter períodos de descanso poderiam permitir a manutenção do emprego.

não pode vir aqui fazê-la com o pagamento do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Os doentes que aqui vêm têm de pagar, mas não pagam sequer o preço de custo, porque não têm capacidade económica para isso. A situação é ainda mais aberrante se pensarmos que o protocolo não representaria um aumento de custos para o SNS e que o aparelho foi financiado em 30% pelo Ministério da Saúde! 🌟

## NÚMEROS DA SPEM

**24** funcionários | **50** voluntários | **17** doentes a frequentar o centro de atividades ocupacionais  
**42** doentes a frequentar as sessões de fisioterapia | **16** pessoas a beneficiar de apoio domiciliário

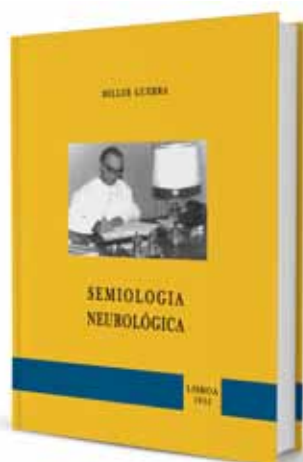
# SPN lança material científico para comemorar 30.º aniversário

Os 30 anos de existência da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) – que se completam em 2012 – são assinalados com a edição e reedição, ao longo deste ano, de materiais científicos: livros e DVD, que pretendem homenagear os seus autores, manter viva a sua obra, tornando-a útil para as gerações mais novas. Confira os lançamentos que já aconteceram e os que estão para decorrer.

— Vanessa Pais —

## Livro *Semiologia Neurológica*

A reedição do livro *Semiologia Neurológica* (capa abaixo), do Prof. João Pedro Miller Guerra (1912-1993), foi lançada durante o Neuro 2012, que decorreu de 10 a 12 de maio, no Porto, aproveitando o centenário do nascimento do autor, que se completou no passado dia 11 de maio. A apresentação ficou a cargo do Prof. Vitor Oliveira, presidente da SPN, que explicou



que esta reedição inclui a totalidade da obra, completando a versão editada pela Associação de Estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e que tem sido «um instrumento precioso na formação de múltiplas gerações de estudantes». A riqueza desta obra justifica a sua divulgação integral. O livro será distribuído aos sócios da SPN e também às bibliotecas das Faculdades de Medicina e aos Serviços de Neurologia do País.

## Novo DVD do filme *Exame Neurológico*

O filme *Exame Neurológico*, realizado pelo Prof. Carlos Garcia em 1975, será reeditado em DVD e distribuído durante o Congresso de Neurologia 2012, que se realiza em Lisboa, de 22 a 24 de novembro. A ideia desta reedição prende-se com o facto de as novas gerações de internos já não terem tido acesso à edição em DVD de 2004.



## Vida e obra de Egas Moniz

Não havendo uma biografia oficial do Prof. António Egas Moniz (1874-1955) em língua inglesa, a direção da SPN decidiu apostar num documentário com locução em inglês



sobre os aspetos mais importantes da vida e obra deste ilustre neurologista. A par do lançamento em DVD, o documentário será colocado no youtube e disponibilizado no site da SPN ([www.spneurologia.com](http://www.spneurologia.com)), de modo a ter uma difusão mundial.

## A história das Ciências Neurológicas em livro

*História das Ciências Neurológicas em Portugal* é o título do livro do Dr. Francisco Pinto, que, com o patrocínio da SPN, será lançado no próximo Congresso. Trata-se de um livro mais voltado para a história recente da Neurologia nacional (século XX).

## O que mudou nos últimos 30 anos

Coube à direção encabeçada pelo Prof. Vitor Oliveira, presidente, e pela Dr.ª Ana Amélia Pinto, vice-presidente e secretária-geral, organizar as comemorações dos 30 anos da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN). A propósito, quisemos saber o que pensam estes responsáveis sobre a evolução da SPN nas últimas três décadas e do seu papel junto dos órgãos decisores. Eis o que partilharam:

«Os congressos começaram a ser mais participados, fruto de uma regularidade e dinamismo que se tem vindo a desenvolver ao longo dos anos. Cresceu o número de sócios que participam ativamente nas iniciativas da Sociedade, a que não é alheia a qualidade dos programas científicos e dos seus palestrantes. Tem sido também incentivada a participação do mais elevado nível científico. Nesse sentido, tem-se promovido a atribuição de bolsas e prémios. Houve também uma aposta crescente na comunicação, com o propósito de dar a conhecer melhor a Neurologia que se faz em Portugal, tornando a SPN mais coesa, apelando à participação de todos os sócios. Deste modo, será mais fácil a SPN ser ouvida pelas entidades decisoras, quando o assunto diz respeito à especialidade.» **Dr.ª Ana Amélia Pinto**

«A SPN está mais desenvolvida e a sua atividade é executada de modo mais profissional e regular, acompanhando os tempos modernos. Temos estruturas organizadas, uma empresa responsável pela organização dos nossos eventos, pessoal administrativo e, naturalmente, uma contabilidade organizada, assegurada por uma empresa externa. Agora, é importante estarmos unidos para que a sociedade civil saiba que é na SPN que estão os neurologistas. Só deste modo seremos ouvidos na tomada de decisões técnicas sobre patologias tão importantes como as neurológicas. A união faz a força!» **Prof. Vitor Oliveira**

Fotografia captada no museu do Centro de Estudos Egas Moniz da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa



# A estabelecer sinapses entre a Neurologia e a caça...



A equipa do *Correio SPN* passou uma tarde com o **Prof. Luís Cunha**, no Clube de Caçadores do Porto, em Gondomar, para perceber a paixão deste neurologista pela caça e pelo tiro ao prato. Aqui fica o registo desta experiência que, além de reveladora, também foi didática.

Vanessa Pais

«O cheiro a esteva, o andar quilómetros com o cão, com o qual se cria uma relação inexplicável, tudo isso se imprime de tal maneira nos nossos circuitos de memória, que esquecemos os quilómetros percorridos, o cansaço, as pernas moídas, para desfrutar aquele momento», explica o neurologista, que se dedica à caça desde os 18 anos, mas que, desde tenra idade, se recorda de, com o pai, também médico, «dar uns tiros de vez em quando». Depois desta precisa descrição que quase nos transportou para um cenário de caça, auxiliados pelo cantar dos grilos e pela mata que pisávamos, só faltava mesmo saber qual a sensação de atirar.

Entendidas as regras de segurança, primeiro o fotógrafo e depois a jornalista, ambos tivemos direito a uma miniaula de tiro e a testemunhar a predisposição de Luís Cunha para o ensino. «Ensinar, para mim, é como respirar e dá-me um grande prazer ver os meus alunos a reproduzir o que lhes transmiti», comenta. E compara a Neurologia ao tiro: «Tal como na Neurologia temos de agir com convicção, também no tiro não há segundas hipóteses. Temos de pensar como nos vamos posicionar com o hemisfério esquerdo do cérebro e depois atirar com o direito, sendo que a passagem de um para outro tem de ser automática.»

Já a tarde do dia 11 do passado mês de maio ia a meio, quando a equipa do *Correio SPN* chegou ao Clube de Caçadores do Porto, em Gondomar, para, como combinado, conhecer a faceta de caçador do Prof. Luís Cunha, diretor do Serviço de Neurologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), onde também é docente. Claro está que não tivemos oportunidade de o acompanhar numa caçada, mas pudemos testemunhar, no campo de tiro aos pratos, onde começou a treinar a sua técnica há dez anos, entre um disparo e outro, a sua paixão pela caça, pelo tiro e pela Neurologia.

Estava um dia quente, abafado. Subimos as escadas até ao campo de tiro e lá estava o diretor do Serviço de Neurologia dos CHUC, com os seus companheiros da modalidade, pronto para nos tentar ex-

plicar, a nós que nunca tínhamos pegado numa espingarda, o que se sente quando se caça. Para termos ideia do quão difícil seria a sua tarefa, o neurologista parafraseou Miguel Torga, escritor e também caçador com quem privou: «Nunca tentes explicar a uma pessoa que é contra a caça por que gostas de caçar...»

## Explicar o inexplicável

Pedro Sousa Guedes, amigo e companheiro de tiro e de caça de Luís Cunha, logo se ofereceu para dar uma ajuda, explicando que, num dia de caça, «percorrem-se quilómetros, chegando ao limite da exaustão física e psíquica, mas nada disso importa». «E, quando esse momento termina, mesmo que não tenhamos uma única peça de caça, o prazer prolonga-se durante dias», explicou.

## A CAÇAR PELO MUNDO...



Santa Fé, Argentina, 2001



Santa Fé, Argentina, 2005



Dezembro de 2011: Luís Cunha ofereceu o resultado da sua última caçada no estrangeiro, em Katakél, no Senegal, a crianças da localidade

## Do instinto ao desfrute

Depois desta experiência inesquecível, continuámos a conversa na sede do Clube de Caçadores do Porto. A caminho do salão principal, passámos por um corredor, cujas paredes emolduravam memórias de tempos que remontam ao reinado de D. Carlos I, que também foi membro deste Clube. Em exposição, destacam-se várias aves embalsamadas, entre as quais uma galinhola e uma perdiz cinzenta, espécie já extinta. É deste tipo de caça – de movimento, viva e rápida – que Luís Cunha gosta. Mas diz-se incapaz de atirar sobre uma espécie protegida e também não gosta da caça parada por se assemelhar ao «matar à traição».

A perdiz e a narceja são as espécies que o neurologista mais gosta de caçar. «A perdiz, pela exigência física; a narceja pela dificuldade do tiro.» Em Santa Fé, na Argentina, onde passou as suas férias durante 13 anos, desde 1997, com o grupo de amigos que entretanto fez, caçava perdizes e, sobretudo, patos. «Mas lá é diferente. Caçamos a cavalo e andamos pelos pântanos. É muito bonito observar os patos a levantar voo a uma velocidade estonteante, principalmente ao romper do sol», afirma Luís Cunha.

Já no salão, forrado a madeira escura envernizada, assola-nos a curiosidade de saber o porquê de tanta tranquilidade em relação a uma atividade que implica matar. Com os olhos postos na janela que dá para os campos de tiro rodeados por penedos distantes, o neurologista responde: «Quando comecei a caçar, fascinava-me sobretudo o instinto, tendo muito de arcaico, de lúdico, de quase mágico...

Portanto, nessa altura, quanto mais caçava, melhor.»

Com o passar dos anos, Luís Cunha, tornou-se mais seletivo: «Hoje em dia, a caça já não é instinto; é tranquilidade, é desfrutar... Tornei-me apreciador, quase agradecido por poder fazer parte da natureza.» O colega de caça Pedro Guedes Sousa concorda: «Um sintoma de que nos estamos a tornar bons caçadores é quando começamos a baixar o calibre da arma que utilizamos, porque estamos a dizer que o que nos dá prazer é a qualidade e não a quantidade.»

## Viver com tranquilidade

Iluminados pelos últimos raios de sol do dia, quisemos saber como surgiram a Medicina e a Neurologia na vida deste homem que, antes de ser médico, já era caçador. «O meu pai era o chamado médico de província e tinha um consultório em Ovar, de onde sou natural, portanto, fazendo eu parte da quinta geração de médicos da família, quando fui estudar para Coimbra, o meu destino era ser médico de província, o que teria sido com muita honra, mas por lá fui ficando», conta.

Luís Cunha diz que a sua relação com a Neurologia foi quase instintiva, como com a caça. «Na altura em que comecei, não existiam grandes possibilidades de tratamento, mas o facto de, no exame neurológico, quase explorarmos o corpo humano com instrumentos do dia a dia e o exercício de localização fascinavam-me, pois era um desafio», recorda. E acrescenta: «No entanto, tal como na caça, havia um grande companheirismo no ensino, na aprendizagem, no procurar soluções...»

## Guardado na memória...

...a primeira narceja que caçou, aos 19 anos, depois de ter dado mais de 200 tiros;

...o dia 8 de janeiro de 1988, quando fez dois doubles sucessivos (matar duas aves com dois tiros seguidos), numa jornada de caça às perdizes.

Aos 64 anos de idade, com quatro filhos, dois deles médicos, e sete netos, Luís Cunha assume a direção do maior Serviço de Neurologia do País (o dos Hospitais da Universidade de Coimbra) há 16 anos e diz que aprendeu a viver com tranquilidade. «Dos 29 até aos 40 anos, a minha vida dividia-se entre ver doentes, estudar, fazer concursos, escrever artigos... A certa altura, comecei a pensar que tinha de ter tempo para desfrutar e comecei a aprender a delegar tarefas», confessa.

Colocando em retrospectiva o seu percurso profissional, Luís Cunha reflete: «Acreditei nos profissionais do meu Serviço de Neurologia e tive a sorte de me aparecerem as pessoas certas na altura certa. Tentei sempre, pelo exemplo, demonstrar que valemos mais juntos, em equipa.» Quanto ao futuro da especialidade, o neurologista pensa que «o acidente vascular cerebral tem tendência para diminuir em termos de prevalência, mas as demências vão ser cada vez mais prevalentes, seguidas da epilepsia, das cefaleias e das doenças do movimento», conclui. 🌸

## Na mira de Luís Cunha

### UMA CERTEZA

⊕ Os médicos têm de ter alguma cultura, sensibilidade e, sobretudo, não podem ser dogmáticos, devendo aprender com os erros sem os camuflar.

### TRÊS «TIROS CERTEIROS»:

- ⊕ A escolha da Neurologia;
- ⊕ Os quatro filhos;
- ⊕ Alcançar a tranquilidade.

### UM LIVRO

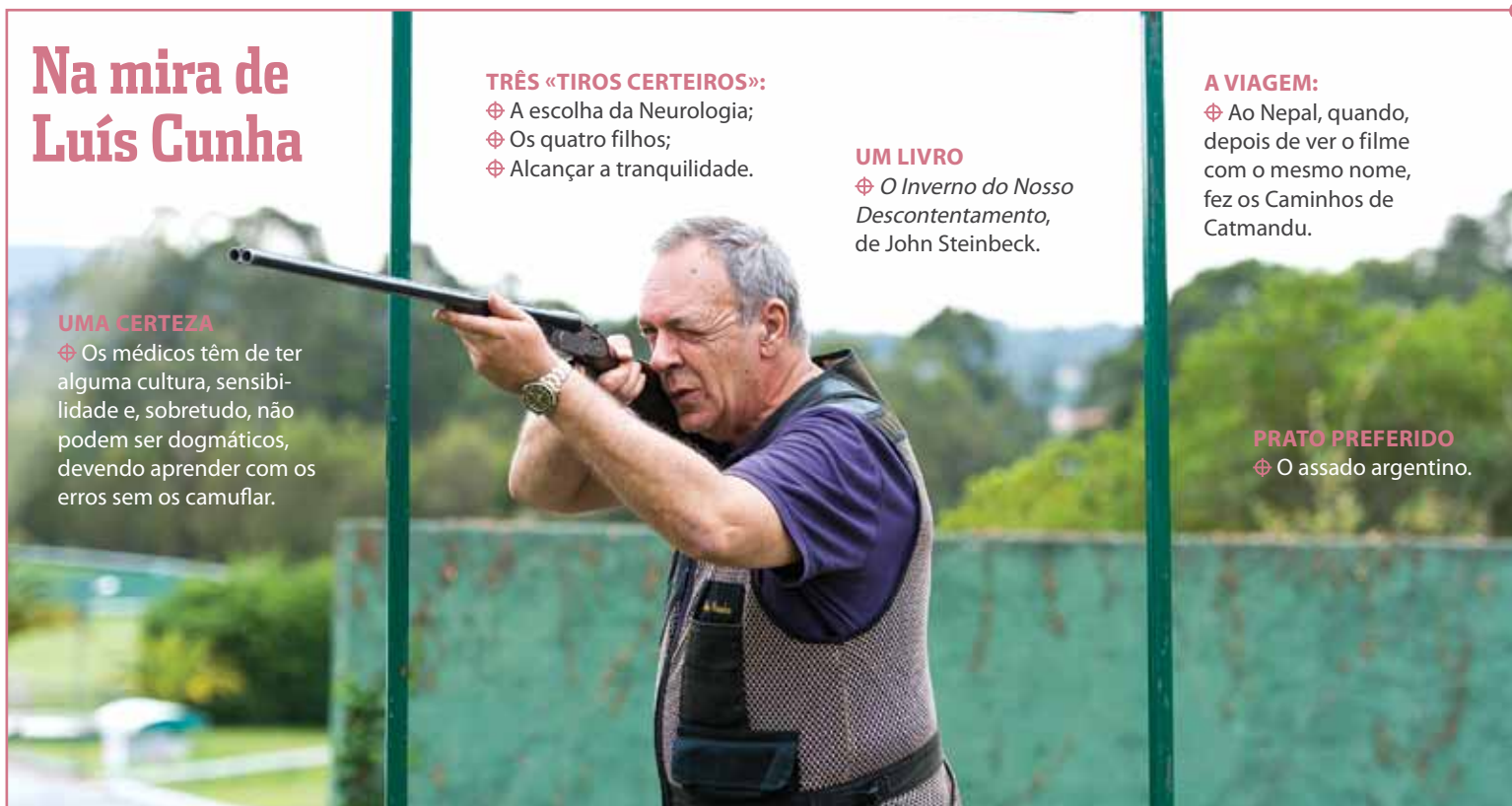
⊕ *O Inverno do Nosso Descontentamento*, de John Steinbeck.

### A VIAGEM:

⊕ Ao Nepal, quando, depois de ver o filme com o mesmo nome, fez os Caminhos de Catmandu.

### PRATO PREFERIDO

⊕ O assado argentino.



Dias

Evento

Local

+info.

## junho

17 a 21	6 <sup>th</sup> International Congress of Parkinson's Disease and Movement Disorders	Dublin, Irlanda	<a href="http://www.mdscongress2012.org">www.mdscongress2012.org</a>
21 a 24	54 <sup>th</sup> AHS Annual Scientific Meeting	Los Angeles, EUA	<a href="http://www.americanheadachesociety.org/54th_annual_scientific_meeting">www.americanheadachesociety.org/54th_annual_scientific_meeting</a>
27 a 30	15 <sup>th</sup> World Congress of Pain Clinicians	Granada, Espanha	<a href="http://www2.kenes.com">www2.kenes.com</a>
29 e 30	26.ª Reunião do Grupo de Estudos de Envelhecimento Cerebral e Demências	Hotel dos Templários, Tomar	<a href="http://www.geecd.org">www.geecd.org</a>

## julho

14 a 18	8 <sup>th</sup> Federation of European Neuroscience Societies (FENS) Forum of Neuroscience	Barcelona, Espanha	<a href="http://www.fens.org">www.fens.org</a>
---------	--	--------------------	--

## agosto

27 a 31	14 <sup>th</sup> World Congress on Pain	Milão, Itália	<a href="http://www.iasp-pain.org">www.iasp-pain.org</a>
---------	---	---------------	--

## setembro

8 a 11	EFNS 2012 - 16 <sup>th</sup> Congress of the European Federation of Neurological Societies	Estocolmo, Suécia	<a href="http://www2.kenes.com">www2.kenes.com</a>
26 a 29	XX Congress of the European Society for Stereotactic and Functional Neurosurgery (ESSFN)	Cascais	<a href="http://www.essfn2012.org">www.essfn2012.org</a>

## outubro

9 a 13	17 <sup>th</sup> International WMS (World Muscle Society) Congress	Perth, Austrália	<a href="http://www.worldmusclesociety.org">www.worldmusclesociety.org</a>
10 a 13	ECTRIMS 2012: 28 <sup>th</sup> Congress of the European Committee for Treatment and Research in Multiple Sclerosis	Lyon, França	<a href="http://www.congex.ch/ectrims2012">www.congex.ch/ectrims2012</a>
10 a 13	8 <sup>th</sup> World Stroke Congress	Brasília, Brasil	<a href="http://www1.kenes.com/wsc">www1.kenes.com/wsc</a>
13 a 17	25 <sup>th</sup> ECNP (European College of Neuropsychopharmacology) Congress	Viena, Áustria	<a href="http://www.ecnp-congress.eu">www.ecnp-congress.eu</a>
24 a 27	EANS (European Association of Neurosurgical Societies) Annual Meeting 2012	Bratislava, Eslováquia	<a href="http://www2.kenes.com/eans">www2.kenes.com/eans</a>

## novembro

22 a 24	ICNE 2012 - 2 <sup>nd</sup> International Congress on Neurology & Epidemiology	Nice, França	<a href="http://www.neuro-conference.com/2012">www.neuro-conference.com/2012</a>
8 a 10	Congresso de Neurologia 2012/1.º Simpósio de Enfermagem em Neurologia	Sana Hotel Lisboa	<a href="http://www.spneurologia.com">www.spneurologia.com</a>
30 de nov. a 4 de dez.	66 <sup>th</sup> Annual Meeting of the American Epilepsy Society	San Diego, EUA	<a href="http://www.aesnet.org/meetings-and-events">www.aesnet.org/meetings-and-events</a>

### NA PRÓXIMA EDIÇÃO...

A edição n.º 4 do *Correio SPN* chegará à sua morada no início do próximo mês de outubro. Aqui ficam alguns dos assuntos que iremos abordar:

- O próximo Congresso de Neurologia tem como tema «O Sono e os Sonhos» e realiza-se de 22 a 24 de novembro, no Sana Lisboa Hotel. Na rubrica *Reunir*, não perca a antecipação dos principais temas e convidados deste que é o maior evento da Neurologia nacional.
- Entrevista ao presidente da Sociedade Espanhola de Neurologia, Dr. Jerónimo Sancho

Rieger, sobre a especialidade no país vizinho, com especial enfoque nas relações entre a Sociedade a que preside e a Sociedade Portuguesa de Neurologia.

- Escrever livros infantis e pintar são duas paixões que convivem juntamente com a Neurologia na vida da Dr.ª Manuela Crespo. Vamos «espreitar» o seu espólio na rubrica *Personificar*.

Dados do estudo **BRISQ** demonstram vantagem clinicamente significativa na sobrevivência dos doentes com EM que iniciaram tratamento com **BRISQ** quando comparado com placebo

- Avaliação da taxa de sobrevivência em **98,4%** dos doentes inicialmente incluídos no estudo de registo
- Os doentes inicialmente tratados com **BRISQ** apresentam uma redução da taxa de mortalidade em **46,8%** quando comparados com placebo ( $p=0,0173$ )



# A eficácia superior está nas suas mãos!

Com uma redução relativa de 61% da taxa de surtos a 1 ano vs IFN $\beta$ -1a IM em doentes em falência terapêutica com interferão

- Redução da progressão da incapacidade e da atrofia cerebral
- Mecanismo de Ação único e seletivo
- É bem tolerado e apresenta um perfil de segurança bem caracterizado

