



EDIÇÃO DIGITAL

Correio

SPN

Jornal da
Sociedade Portuguesa de
Neurologia

N.º 40 | Ano 15 | quadrimestral | Novembro 2025 | € 0,01



DIREÇÃO FECHA CICLO DE SEIS ANOS COM CONGRESSO DE EXCELÊNCIA

A direção da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) fecha com “chave de ouro” um ciclo de seis anos (2020-2025) de dedicação, compromisso e progresso, organizando, entre 5 e 8 de novembro, o Congresso de Neurologia 2025. Sob o tema orientador “Neurologia e género”, o encontro decorre em Coimbra e completa a intensa atividade de dois mandatos. No dia pré-congresso, 5 de novembro, decorrem vários cursos e reuniões de subespecialidade, respondendo à abrangência científica que esta direção da SPN sempre prezou (**P.16-17**). Seguem-se três dias com várias sessões paralelas, que discutem os grandes temas da Neurologia, com atualizações diagnósticas e terapêuticas essenciais para a prática clínica (**P.18-20**).

DIREÇÃO DA SPN ENTRE 2020 E 2025 (da esq. para a dta.): Dr. Filipe Palavra (vice-presidente e secretário-geral), Dr.ª Helena Gens (vice-presidente), Dr. Miguel Rodrigues (tesoureiro), Dr.ª Isabel Luzeiro (presidente) e Prof. Rui Araújo (vice-presidente).



O SONO NA OBRA DE LUÍS DE CAMÕES

O Prof. António Martins da Silva é um dos autores de um artigo publicado há dois meses na *Sinapse*, revista científica da SPN, sobre a exploração neurobiológica do sono e da sonolência n'Os *Lusíadas*, obra magistral da literatura portuguesa. Em entrevista, o neurofisiologista mostra-se convicto de que Luís de Camões “antecipou, através da linguagem poética, dimensões que hoje são objeto da neurociência do sono”. Além disso, reflete sobre a atualidade das áreas a que mais dedicou a sua carreira – o sono e a epilepsia. **P.6-7**

CRESCIMENTO E SUBESPECIALIZAÇÃO COMO PRIORIDADES

Aumentar o número de recursos humanos e criar novas áreas de subespecialização são as principais necessidades identificadas pelo Serviço de Neurologia da Unidade Local de Saúde da Região de Leiria. No entanto, são muitas as conquistas já alcançadas desde que a equipa de neurologistas começou a crescer, em 2017, como o internamento, a área de ambulatório e o Laboratório de Neurofisiologia, que “está muito bem equipado”. Para continuar a trajetória ascendente, a esperada idoneidade formativa será fundamental. **P.8 e 9**





Sumário

ATUALIZAR | Notícias

4. Resultados de novo estudo epidemiológico sobre epilepsia

ESCUTAR | Entrevista

6. O Prof. António Martins da Silva fala sobre a abordagem do sono n' *Os Lusíadas*, de Luís de Camões

EXPLORAR | Reportagem

8. Crescimento e subespecialização são prioridades para o Serviço de Neurologia da Unidade Local de Saúde da Região de Leiria

REUNIR | Eventos

10. 19.º Congresso da European Headache Federation (3 a 6 de dezembro, Lisboa)

12. Reunião Conjunta do Grupo de Estudos de Envelhecimento Cerebral e Demência com a Sociedade Portuguesa de Neurociências (24 e 25 de outubro)

14. Reunião de Outono do Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla (25 de outubro)

16. Cursos e reuniões pré-Congresso Nacional de Neurologia 2025 (5 de novembro, Coimbra)

18. Sessões do Congresso Nacional de Neurologia 2025 (6 a 8 de novembro, Coimbra)

22. 36th International Epilepsy Congress (30 de agosto a 3 de setembro)

23. 2nd Lisbon Sleep Summit (2 a 4 de outubro)

24. 13.º Congresso Português de Doenças Neuromusculares (3 e 4 de outubro)

29. Reunião de Outono da Sociedade Portuguesa de Neuropediatria e 28.º Curso de Formação Pós-graduada em Neuropediatria (2 e 3 de outubro)

DINAMIZAR | Espaço CIREN

30. Testemunhos de dois estágios de internos no estrangeiro, em doenças do movimento e em doenças desmielinizantes e neuroimunologia

DIVULGAR

31. Papel da estimulação do nervo vago no tratamento da epilepsia refratária

32. Novo estudo epidemiológico e novo livro sobre a miastenia gravis

PERSONIFICAR | Perfil

34. Dr. Luís Ribeiro, neurologista e desportista polivalente, que pratica, sobretudo, surf, ciclismo e corrida

Somos Todos SPN: uma jornada de seis anos de compromisso e paixão



Isabel Luzeiro

Presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia 2020-2025

É com gratidão e sentido de dever cumprido que me dirijo a todos vós, neste que é o meu último editorial do *Correio SPN* na qualidade de presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN). Foram seis anos de intenso trabalho que culminam agora. Comigo levo uma profunda satisfação relativa ao percurso que desenvolvemos em conjunto.

O grande e próximo ponto de encontro será o nosso Congresso, entre 5 e 8 de novembro, em Coimbra, com o mote "Neurologia e Género". A construção deste evento mereceu todo o nosso empenho, para que reflita a vitalidade da Neurologia portuguesa. Serão quatro dias de intensa partilha, com uma constelação de cursos e temas atuais, que serão enriquecidos pela sabedoria dos nossos convidados nacionais e internacionais. A atribuição de prémios e bolsas é a prova clara de que, em Portugal, investimos não só no presente, mas, sobretudo, no futuro da Neurologia.

É imperativo reconhecer o trabalho feito contínua e discretamente pela equipa editorial da *Sinapse*, veículo de excelência da nossa divulgação científica. O seu prestigiado prémio materializa o compromisso da SPN com a ciência e a excelência clínica.

Levo comigo a colaboração inestimável de todos os colegas da Direção, cuja dedicação e confiança

foram a força que impulsionou a SPN. Tenho também presentes todos os que, de perto ou de longe, colaboraram connosco, contribuindo com o seu tempo e *expertise*.

A força da SPN reside na juventude; sinto-me profundamente inspirada pelos colegas mais jovens e pelas suas ideias geniais, que são a garantia da inovação e da continuidade da excelência da nossa especialidade.

Manifesto também a minha gratidão ao *staff* de apoio, a invisível engrenagem que garantiu o funcionamento mais fácil da nossa Sociedade. A todo este grupo, que trabalhou imenso ao longo destes anos, o meu mais sincero obrigada.

Com o ciclo a terminar, reafirmo a convicção que nos guiou desde o primeiro dia e que deve continuar a unir-nos: a força da nossa Sociedade reside na partilha e na colaboração mútua. É com esta certeza de união que me despeço, com o nosso lema a ecoar mais forte do que nunca, como um legado para o futuro:

"Somos Todos SPN!"

Ficha Técnica

Publicação isenta de registo na ERC, ao abrigo do Decreto Regulamentar n.º 8/99, de 9 de junho, artigo 12.º, alínea a)



Depósito legal n.º 338824/12



Propriedade:
Sociedade Portuguesa de Neurologia
Secretariado: NorahsEvents, Lda.
Travessa Álvaro Castelões, n.º 79, 2.º andar,
sala 9, 4450-044 Matosinhos
Tlm.: (+351) 933 205 202
Tlf.: (+351) 220 164 206
secretariado@spneurologia.com
www.spneurologia.com



Edição:

Esfera das Ideias, Lda.

Rua Eng.º Fernando Vicente Mendes, n.º 3F (1.º andar), 1600-880 Lisboa

Tlf.: (+351) 219 172 815 • geral@esferadasideias.pt

Direção de projetos: Madalena Barbosa e Ricardo Pereira

Coordenação editorial: Pedro Bastos Reis

Textos: Diana Vicente, Cláudia Brito Marques, Madalena Barbosa,

Pedro Bastos Reis, Pedro Manuel Lopes e Raquel Oliveira

Design/Web: Ricardo Pedro

Fotografias: Egídio Santos, Nuno Branco, Ricardo Almeida e Rui Santos Jorge



Patrocinadores desta edição:



Prof. Joaquim Ferreira aprovado em prova de agregação



Prof. Joaquim Ferreira (4.º a contar da dta.) com o júri das provas académicas (da esq. para a dta.): Prof. Mamede de Carvalho, Prof. Nuno Sousa, Prof.ª Ana Sebastião, Prof. Patrício Soares da Silva, Prof.ª Helena Cortez Pinto, Prof.ª Isabel Pavão Martins, Prof. João Cerqueira e Prof.ª Emília Monteiro.

DR

Com o tema “O Melhor Tratamento Médico na Doença de Parkinson [DP]”, o Prof. Joaquim Ferreira foi aprovado, no dia 16 de julho passado, na sua prova de agregação na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (FMUL). Uma etapa natural no seu trajeto académico, que lhe permitirá “concorrer a uma posição de professor catedrático” e lhe conferirá também “maiores responsabilidades dentro da vida académica”.

“Naturalmente que há uma sensação de satisfação, porque é um objetivo atingido, mas também uma sensação de alívio, pois não é fácil conciliar a prática clínica com a componente académica e ter o tempo necessário para cumprirmos estas etapas”, comenta o diretor clínico do CNS – Campus Neurológico, em Torres Vedras, e vice-diretor da FMUL.

O trabalho apresentado nas provas académicas, realizadas na Aula Magna da Faculdade de

Medicina, em Lisboa, centrou-se numa revisão da evolução da melhor abordagem terapêutica da DP. “Procurei apresentar não apenas o que mudou na abordagem terapêutica da DP nos últimos 60 anos, mas também o contributo dos que me antecederam na Faculdade de Medicina e o nosso próprio contributo pessoal, mérito, fundamentalmente, das pessoas com quem tive o privilégio de trabalhar e que me ajudaram neste percurso”, resume Joaquim Ferreira, considerando que o legado dos seus antecessores constitui “uma história muito nobre”, que contribuiu de forma significativa para o desenvolvimento do tratamento da DP. “De certa forma, sou apenas uma peça de um puzzle de um trabalho que começou antes de mim e que procuro honrar”, sublinha.

Nesse sentido, o vice-diretor da FMUL destaca os contributos dados pelo Prof. Egas Moniz e

pelo Prof. Almeida Lima, “pioneiros na área da cirurgia funcional, que hoje é utilizada para tratar a DP”. Por outro lado, o Prof. António Damásio, o Prof. João Lobo Antunes, o Prof. Alexandre Castro Caldas e a Dr.ª Alive Levy foram pioneiros na descrição de flutuações motoras e de alterações neuropsiquiátricas associadas à DP. “O seu contributo é maior do que o impacto que os trabalhos tiveram na época em que foram publicados”.

“O contributo dado pela FMUL foi muito importante e pioneiro, e esta apresentação permitiu-me valorizar ainda mais todo esse trabalho”, reitera Joaquim Ferreira, realçando o “privilégio” de fazer parte da história da Clínica Universitária de Neurologia da FMUL. “Tive a sorte de me cruzar com pessoas notáveis, com quem aprendi imenso, que influenciaram o meu pensamento e a minha visão da Medicina e da Ciência.”

Pedro Manuel Lopes

Primeiro estudo epidemiológico da epilepsia em Portugal

A Prof.ª Carla Bentes apresentou, no 36.º Congresso Internacional de Epilepsia, que decorreu em Lisboa, entre 30 de agosto e 3 de setembro (ver página 22), os resultados do primeiro estudo epidemiológico transversal, de base populacional, sobre epilepsia, realizado em Portugal continental e regiões autónomas (EpiPort). O projeto teve como objetivo “estimar a prevalência da epilepsia no adulto e na criança em todo o território nacional” e realizou-se entre maio de 2023 e julho de 2024.

“Uma das conclusões principais é que, em cada 1000 habitantes, 9,8 têm epilepsia, o que perfaz uma estimativa de quase 101.000 casos em Portugal”, revela a coordenadora do Centro de Referência para a área da Epilepsia Refratária na Unidade Local de Saúde de Santa Maria, em Lisboa, e presidente cessante da Liga Portuguesa Contra a Epilepsia (LPCE), organização que promoveu o estudo epidemiológico, em parceria com a IQVIA e com o financiamento da Angelini Pharma. “Este valor é 2,2 vezes superior ao estimado há 30 anos, na região Norte de Portugal, por uma equipa de investigação liderada pelo Prof. José Manuel Lopes Lima.

“A necessidade de sabermos quantas pessoas com epilepsia existem em Portugal surgiu em 2022,



quando tentávamos perceber como a LPCE podia contribuir, e ajudar a operacionalizar, o plano global e intersectorial para a epilepsia e outras doenças neurológicas [IGAP], aprovado pela Assembleia Mundial da Saúde e em vigor até 2031”, explica Carla Bentes. Para tal, foi criado um grupo de trabalho composto por médicos que se dedicam ao diagnóstico e tratamento de pessoas com epilepsia, maioritariamente neurologistas e neuropediatras. “O EpiPort foi planeado em quatro fases: a triagem, feita porta a porta por inquiridores treinados, numa amostra representativa da população portuguesa; o contacto remoto com os participantes; e, se necessário, uma consulta presencial e contacto remoto dos epileptologistas com os médicos assistentes”, explica a também professora da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

Entre os vários resultados apurados, Carla Bentes realça o facto de “não ter sido encontrado nenhum caso ainda não diagnosticado, o que indica que o problema no nosso país não parece ser o diagnóstico desta patologia”. “Outro dado a destacar é o número significativo de doentes em politerapia”, alerta a especialista. O próximo passo será contribuir para uma melhor gestão da epilepsia em Portugal, garantindo a equidade no acesso aos cuidados de saúde. “Deparámo-nos com doentes que não tinham no momento qualquer seguimento médico e é muito pouco provável que todos os doentes com epilepsia refratária tenham tido pelo menos uma consulta nos cinco centros de referência existentes em Portugal”, alerta.

A International League Against Epilepsy preconiza, por exemplo, que 90% das pessoas com epilepsia saibam que têm uma doença tratável, que 80% tenham acesso a medicamentos apropriados, acessíveis e seguros e que 70% tenham um adequado controlo das suas crises. “Já sabemos que em Portugal a maioria das pessoas sabe que tem epilepsia mas é preciso continuar a trabalhar nos próximos anos para que todos estes objetivos sejam atingidos até 2030”, conclui Carla Bentes. Diana Vicente

VIVER MELHOR COM ESCLEROSE MÚLTIPLA

Novos fascículos já disponíveis



O guia **VIVER MELHOR COM ESCLEROSE MÚLTIPLA**, desenvolvido por um conjunto de **enfermeiras especializadas** na área, tem como objetivo informar e apoiar as pessoas com EM para que tenham uma **participação ativa** na gestão da sua doença e mais **qualidade de vida**.

Novos fascículos:

- Alterações da sexualidade
- Alterações psicoemocionais
- Surto, pseudosurto e fenómeno de Uhthoff
- Lazer e viagens

Fascículos já desenvolvidos:

- Introdução à Esclerose Múltipla
- Alterações da sensibilidade
- Alimentação
- Exercício físico
- Tabagismo
- Alterações visuais
- Fadiga
- Planeamento familiar e gravidez

Veja as versões digitais aqui:

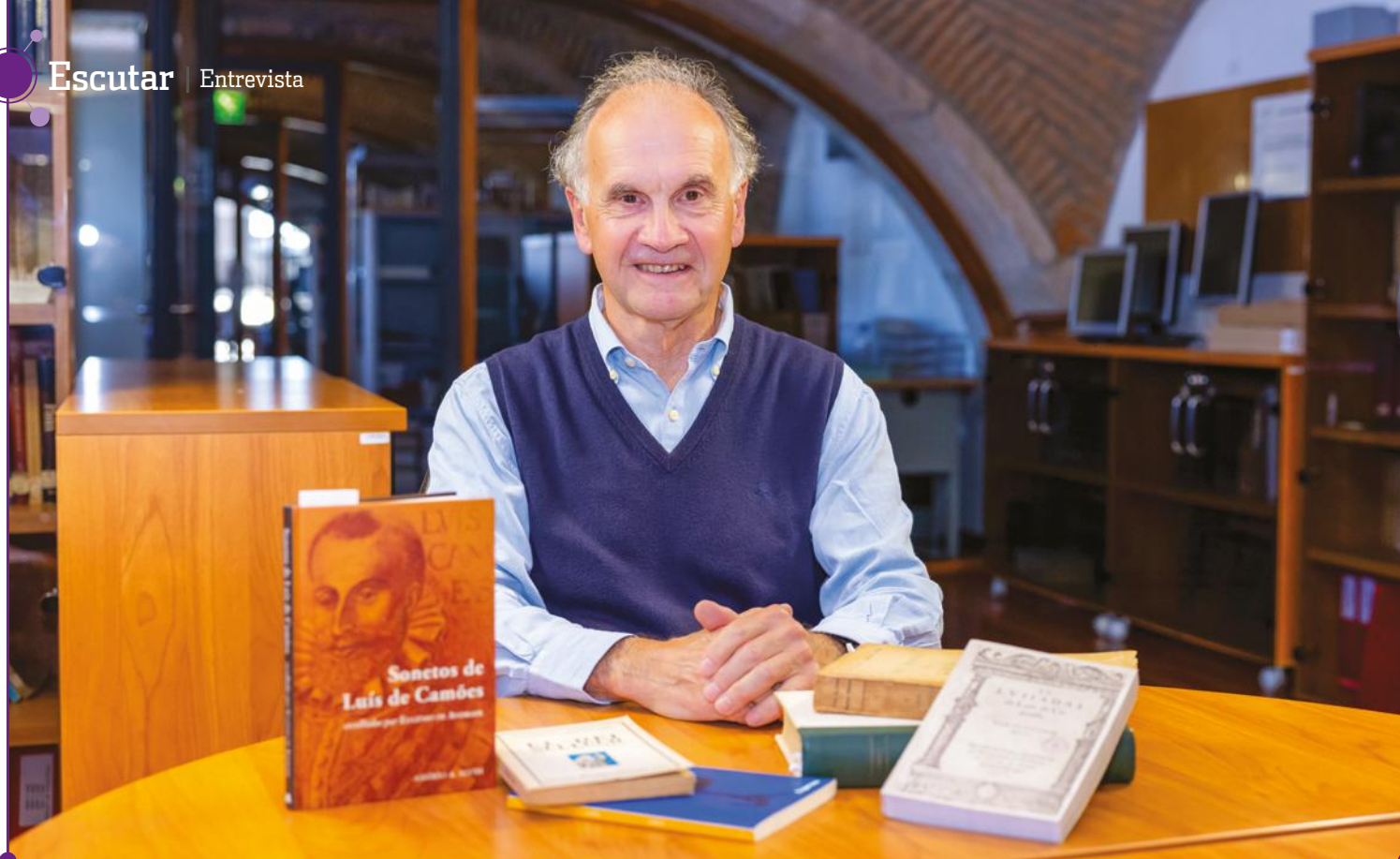


Uma iniciativa
com o apoio:



**GRUPO DE ESTUDOS
DE ESCLEROSE MÚLTIPLA**
SOCIEDADE PORTUGUESA DE NEUROLOGIA

M-PT-00003527, Out 2025



“É surpreendente o modo como Camões integra o sono e os sonhos no desenvolvimento do poema”

Após a aposentação, o **Prof. António Martins da Silva** continua a colaborar com o Serviço de Neurofisiologia da Unidade Local de Saúde de Santo António, no Porto, que dirigiu entre 1990 e 2002 e entre 2013 e 2017. Além da atividade clínica, académica e de investigação, preside à Comissão de Ética do Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto. Associando-se às comemorações dos 500 anos do nascimento de Luís de Camões, que começaram em 2024 e se prolongam até 2026, realizou uma “exploração neurobiológica do sono e da sonolência n’ *Os Lusíadas*”, com a Prof.^a Marleide de Mota Gomes, resultando nos artigos publicados na *Sinapse*, revista científica da Sociedade Portuguesa de Neurologia, no passado mês de agosto¹. Ao analisar profundamente esta obra fundamental da literatura portuguesa, publicada em 1572, o neurofisiologista está convicto de que Camões “antecipou, através da linguagem poética, dimensões que hoje são objeto da neurociência do sono”.

Pedro Bastos Reis Nuno Branco

Como surgiu a ideia de redigir um artigo sobre a abordagem do sono n’ *Os Lusíadas*?

A ideia surgiu no âmbito das comemorações dos 500 anos do nascimento de Luís de Camões e de uma proposta da Prof.^a Marleide de Mota Gomes, coautora do artigo¹, psiquiatra e docente na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro, que estagiou no nosso Serviço de Neurofisiologia. Como a obra *Os Lusíadas* tem várias referências ao tema do sono, pensamos que valia a pena fazer essa análise. O rascunho inicial que me forneceu estava em inglês, mas eu disse-lhe que só aceitava envolver-me no projeto se a publicação fosse em português, a língua de Camões.

Assumido o desafio, pedi ajuda ao Prof. José Carlos Seabra Pereira, um camoniano de “primeira água”, que nos forneceu informações muito importantes para construir o texto. Disse-me que as questões do sono ainda não tinham sido abordadas no histórico de análises sobre a obra de Camões. Mesmo o Prof. Afrânio Peixoto, que fez um enorme trabalho sobre a relação entre Camões e a Medicina [publicado em 1924], não

se deteve na abordagem do sono e dos sonhos. Essa informação deu-nos um motivo extra para avançar com o projeto.

Que referências ao sono identificaram na obra-prima de Camões?

É surpreendente o modo como Camões integra o sono, os sonhos e estados afins no desenvolvimento do próprio poema. Percebemos que as suas descrições valorizam os estados de consciência do sono e da sonolência, bem como o seu contexto. Camões era um analisador profundo e crítico da sociedade em que vivia, muitas vezes incompreendido pelos poderes da época. A sua obra é de uma modernidade impressionante! Já referia a importância do sono para o descanso. Atualmente, temos bases científicas para explicar o papel do sono na recuperação física e intelectual, mas, na altura [1572], como é que ele já o conseguia descrever? É notável!

Considera que Camões era visionário?

Sim, um visionário com um rigor e uma subtilidade incomparáveis, tendo em conta o modo detalhado

como, há cinco séculos, analisava e descrevia os diferentes estados de consciência. Por exemplo, na estrofe 92 do canto II d’*Os Lusíadas*, o amanhecer é descrito como um despertar coletivo: “E já a mãe de Menon, a luz trazendo, / Ao sono longo punha certo atalho”. No nosso artigo, escrevemos que “esse verso aborda o papel da luz matinal na regulação circadiana, sincronizando os ritmos endógenos com os ciclos ambientais através da ativação de receptores retinianos e da transmissão dessa ativação, pelos neurónios do feixe retino-hipotalâmico, ao núcleo supraquiasmático do hipotálamo”¹. Esta explicação só se conhece desde a década de 1950. Portanto, Camões era um visionário e um homem muito atento.

Como se tivesse conhecimentos da neurobiologia...

A neurobiologia, embora mais recente, é uma área científica que aproxima o que foi escrito por Camões do atual entendimento sobre o papel do sono e desse estado de consciência nas nossas atividades.

Prof. António Martins da Silva em viva voz: destaques da entrevista filmada



RESUMO DO ARTIGO¹

No quinto centenário do nascimento de Luís de Camões, este artigo propõe uma releitura d' *Os Lusíadas* através da análise das representações do sono e da sonolência à luz da neurociência contemporânea. Ao examinar treze passagens distribuídas pelo poema épico, investiga-se como Camões articula estas imagens não apenas como elementos narrativos, mas como dispositivos simbólicos e cognitivos. Através da convergência entre literatura renascentista e ciência moderna, este estudo revela como a experiência humana do repouso, do despertar e da inércia física e moral é poeticamente figurada com surpreendente precisão neurobiológica. Ao associar excertos específicos a fenómenos como o ciclo sono-vigília, a regulação circadiana, a consolidação da memória e a atividade onírica, revela-se um Camões atento à complexidade da condição humana, cuja obra antecipa, através da linguagem poética, dimensões que são hoje objeto da neurociência do sono."



Aceda ao artigo "Sono e Sonolência n'Os Lusíadas de Camões: Uma Exploração Neurobiológica no 500.º Aniversário"

1. Silva, AM. da Mota Gomes, M. Sinapse. 2025;25(sup.2):5-14. doi: 10.46531/sinapse/AP/177/2025.

Que outras conclusões retiram da análise que realizaram para a escrita do artigo?

Como escrevemos no artigo, n' *Os Lusíadas*, "o sono não se limita ao repouso físico: atua como um portal para revelações divinas, metáfora da inércia humana em momento de vulnerabilidade ante o destino"¹. A análise contextual abre a possibilidade de compreender que não há apenas um momento do dia em que as pessoas se recostam, há um fundamento biológico. Ou seja, "Camões antecipou conceitos modernos sobre o papel do sono na cognição, na criatividade e na recuperação física e emocional"¹. A abordagem que o poeta faz dos termos "sono", "sonhos" e "sonolência" é de uma modernidade surpreendente, indo ao encontro do entendimento atual da neurociência e da neurobiologia. É espantoso!

Como um dos pioneiros no estudo do sono em Portugal, o que destaca dos primeiros passos?

Ao nível nacional, os estudos do sono começaram nos anos 80 do século passado, no Hospital de Santo António, no Porto, e no Hospital de Santa Maria, em Lisboa. Para desenvolvimento dos equipamentos, no Porto, tínhamos uma colaboração estreita com engenheiros da Universidade de Aveiro. Em Lisboa, a Prof.^a Teresa Paiva colaborava com engenheiros do Instituto Superior Técnico. Depois, outras áreas foram-se envolvendo no estudo do sono, como a Psiquiatria, a Psicologia, a Pneumologia, a Otorrinolaringologia, a Pediatria, a Medicina Dentária... Em Portugal, a medicina do sono tem sido alvo de um crescimento enorme.

O sono é fundamental para o bom desenvolvimento do sistema nervoso?

Sem dúvida! É por isso que defendo que, até aos 6 anos de idade, as crianças devem dormir a sesta. Após o nascimento, os bebés dormem quase o dia inteiro. Progressivamente, vão fazendo intervalos no sono para se alimentarem. Depois, as sesta ficam estruturadas nos períodos da manhã e da tarde, até passarem só para a tarde. Isto leva a um desenvolvimento harmonioso do sistema nervoso.

Como avalia a qualidade do sono nos adultos?

A qualidade do sono tem vindo a deteriorar-se, tal como a qualidade de vida, sobretudo nas pessoas que trabalham quase sistematicamente por turnos. Com menos descanso e um sono de pior qualidade, as pessoas são menos produtivas. Sabemos disso há muitos anos e até Luís de Camões o escreveu... Há um défice crónico de sono em muitas pessoas, que tem vindo a aumentar.

A qualidade do sono tem vindo a deteriorar-se, tal como a qualidade de vida, sobretudo nas pessoas que trabalham quase sistematicamente por turnos (...) Há um défice crónico de sono em muitas pessoas, que tem vindo a aumentar.

A área da epilepsia, à qual também se dedicou muito ao longo da sua carreira, tem assistido a evoluções significativas?

No Hospital de Santo António, começámos a realizar monitorizações da epilepsia praticamente ao mesmo tempo que iniciámos os estudos do sono. Nessa altura, identificávamos algumas formas de epilepsia, mas queríamos conhecê-las melhor e realizar diagnósticos diferenciais. Progressivamente, tem sido possível isolar os casos de epilepsia com base em malformações ou como consequência de alguma anomalia no desenvolvimento do sistema nervoso.

Na atualidade, uma área de grande interesse é perceber os estímulos que despertam as crises epiléticas. Ao nível da terapêutica, além do aparecimento

de novos fármacos, há uma área muito interessante de intervenção através da modulação da atividade cerebral com estímulos eletromagnéticos. Ou seja, modular a atividade elétrica cerebral para impedir a propagação das crises. Nos próximos anos, assistiremos a desenvolvimentos muito interessantes no campo da epilepsia.

Neste momento, está envolvido em projetos de investigação?

Sim. Um deles passa por aprofundar os estímulos que desencadeiam crises epiléticas. Noutro projeto, estou dedicado às chamadas hipersonolências na narcolepsia, uma componente da biologia e da imunogenética à qual nos começámos a dedicar há alguns anos.

O que considera mais marcante na sua carreira profissional?

Antes de tudo, a influência de três pessoas: o Prof. Corino de Andrade, o "patrão" que me fez perceber a importância dos conhecimentos científicos e da análise dos comportamentos humanos na prática clínica; o Dr. Manuel Canijo, que foi meu diretor no Serviço de Neurofisiologia, pela sua visão intelectual e pelo apoio dado para que eu desenvolvesse trabalho multidisciplinar da engenharia biomédica às ciências biológicas; e o Prof. Lopes da Silva, pelo estímulo constante de rigor e crítica no trabalho e na investigação. Destaco também a fase em que estou agora, enquanto presidente da Comissão de Ética do Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto.

O que o fascina na área da ética?

Sigo os conceitos da filosofia de Kant, ou seja, além da ética das ações, a ética das intenções também é importante. A ética das intenções está subjacente ao que nos leva a agir de determinado modo. Considero que entender isto é fundamental para a Medicina, para a Ciência em geral e para a Vida, pelo que sinto a responsabilidade de transmitir esse entendimento aos alunos e aos colegas mais novos.

EXEMPLOS DE REFERÊNCIAS AO SONO N' OS LUSÍADAS¹

Canto II, estrofe 60: "E só co sono à gente se recreia. / O Capitão illustre, já cansado / De vigiar a noite, que arreceia, / Breve descanso então aos olhos dava."

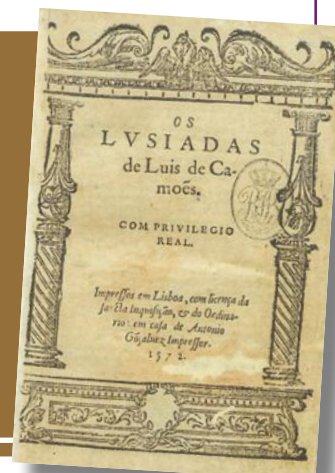
Canto IV, estrofe 78: "Estando já deitado no áureo leito, / Onde imaginações mais certas são... / Os olhos lhe ocupado o sono aceito, / Sem lhe desocupar o coração."

Canto VI, estrofe 40: "Com que melhor podemos... / Senão com algum conto de alegria, / Com que nos deixe o sono carregado?"

Canto VII, estrofe 65: "E que, no entanto, podia do trabalho / Passado ir repousar... / Às humanas canseiras, por que / De doce sono os membros trabalhados, / Os olhos ocupando, ao ócio dados."

Canto IX, estrofe 92: "Desperta já do sono do ócio ignavo, / Que o ânimo, de livre, faz escravo."

Canto X, estrofe 9: "Os desgostos me vão levando ao rio / Do negro esquecimento e eterno sono."





EQUIPA: Enf.^a Silvína Feliciano, Enf.^a Susana Sousa, Inês Santos (técnica de neurofisiologia), Sílvia Borges (técnica coordenadora de neurofisiologia), Dr.^a Maria de Jesus Girard, Dr.^a Puzza Mateus, Dr. Alexandre Dionísio (diretor), Eva Santos (técnica auxiliar de saúde), Enf.^a Andreia Póvoa, Dr. Bruno Silva, Patrícia Ferreira (técnica auxiliar de saúde), Dr.^a Cristiana Silva, Dr. Pedro Brás, Isabel Silva (secretária), Prof.^a Joana Ribeiro e Cláudia Soledade (secretária). Ausentes da fotografia: Daniela Ribeiro (técnica de neurofisiologia) e Dr.^a Catarina Sintra (neuropsicóloga).

Crescimento e subespecialização são prioridades

Apesar de já ter algumas consultas de subespecialidades como esclerose múltipla, doenças do movimento, epilepsia, cefaleias, doenças neuromusculares, doenças neurológicas do sono e neuroimunologia, o Serviço de Neurologia da Unidade Local de Saúde (ULS) da Região de Leiria vê na maior diferenciação e no aumento dos recursos humanos as suas principais necessidades. No entanto, são muitas as conquistas já alcançadas desde que a equipa de neurologistas começou a crescer, em 2017, como o internamento, uma área de ambulatório que “permite uma ação articulada e eficaz” e o Laboratório de Neurofisiologia, que “está muito bem equipado”. Para continuar a trajetória ascendente, a esperada idoneidade formativa será fundamental, permitindo atrair e fixar novos neurologistas.

Pedro Bastos Reis Nuno Branco

O Serviço de Neurologia da ULS da Região de Leiria encontra-se em crescimento há vários anos, embora seja consensual que os recursos humanos ainda são escassos para tão elevada carga assistencial. Apesar dos desafios, a equipa, que conta com sete neurologistas (embora nem todos em horário total), tem conseguido atender as solicitações de um hospital que cobre uma área com cerca de 400 mil habitantes, ao mesmo tempo que aposta, cada vez mais, na subespecialização.

“Conseguimos dar as primeiras respostas a todas as áreas da Neurologia e temos consultas diferenciadas em quase todas as valências”, afirma o Dr. Alexandre Dionísio, diretor do Serviço de Neurologia. “Devido ao elevado número de doentes, a nossa primeira área de diferenciação foi a esclerose múltipla. Seguiram-se as consultas

de doenças do movimento, epilepsia, cefaleias, doenças neuromusculares, sono e neuroimunologia”, acrescenta.

Quando aceitou o desafio de dirigir a Neurologia leiriense, em 2012, Alexandre Dionísio tinha apenas duas colegas neurologistas, pelo que a atividade clínica consistia, essencialmente, em consultas de neurologia geral e apoio ao Serviço de Urgência. “Em 2017, com a entrada de mais dois neurologistas, abrimos o internamento. Começámos com quatro camas e fomos aumentando gradualmente”, conta o diretor, referindo que, agora, a Neurologia tem dez camas num internamento partilhado com outras especialidades médicas. “A taxa de ocupação é sempre elevadíssima, na ordem dos 80% a 90%”, salienta.

Além do internamento, parte significativa da atividade clínica decorre no setor de ambulató-

rio de Neurologia, onde há três gabinetes para consultas, duas salas para realização de exames, uma sala técnica, uma sala para revisão de exames pelos médicos e uma sala de reuniões. Segundo Alexandre Dionísio, este modelo “funciona muito bem do ponto de vista organizacional e até foi replicado por outras especialidades” do Hospital de Santo André. Por outro lado, a equipa aposta num “modelo de residência interna, em que, diariamente, um neurologista fica responsável pelo internamento, pelo apoio ao Hospital de Dia Polivalente, ao Serviço de Urgência e aos doentes internados noutras enfermarias do hospital”.

Neurofisiologia de excelência

Um dos fatores distintivos do Serviço de Neurologia da ULS da Região de Leiria é o Laboratório de Neurofisiologia. A trabalhar no Hospital de Santo André desde 1995, a técnica Sílvia Borges tem assistido a várias transformações e afiança que esta vertente, em particular, “tem evoluído muito”. “Realizamos exames em todas as faixas etárias, desde os doentes neonatais até aos idosos, e damos apoio não só à consulta externa, nas suas várias valências, como também à urgência e a todas as enfermarias”, descreve a coordenadora da equipa composta por três técnicas de neurofisiologia.

Como recorda Alexandre Dionísio, o crescimento do Laboratório de Neurofisiologia começou com o ciclo de estudos realizado pela Dr.^a Rute Teotónio, que atualmente trabalha na ULS de Coimbra, continuando a apoiar a ULS da Região de Leiria. Em 2021,

Semanalmente, às sextas-feiras, os neurologistas reúnem-se para discutir os casos clínicos e definir estratégias de atuação.



A Enf.^a Fátima Rolo auxilia uma doente no Hospital de Dia Polivalente, onde são administrados, entre outros, os tratamentos para a esclerose múltipla, patologia de elevada prevalência na região.

a saída desta neurologista deu lugar à entrada da Prof.^a Joana Ribeiro, já especializada em neurofisiologia. “Atualmente, dispomos de duas salas de eletroencefalograma [EEG], sendo que, duas vezes por semana, uma delas fica totalmente dedicada ao vídeo-EEG de 12 ou 24 horas. É uma diferenciação que temos no Laboratório de Neurofisiologia”, realça a neurologista e neurofisiologista. Ao que Sílvia Borges acrescenta: “Normalmente, uma sala está dedicada aos exames de rotina e a outra aos exames mais prolongados, sendo que estamos disponíveis para atender as solicitações que surgem ao longo do dia.”

De acordo com Joana Ribeiro, para a ULS de Coimbra, centro de referência com o qual a ULS da Região de Leiria mantém uma colaboração estreita, “são referenciados os doentes que precisam de avaliação pré-cirúrgica de epilepsia ou de monitorização por EEG superior a 24 horas”. Tal acontece porque a Neurologia de Leiria tem aumentado as suas valências de neurofisiologia, apostando na diferenciação de cuidados. “Recentemente, adquirimos um equipamento portátil que nos permite realizar exames, com elevada qualidade, na Unidade de Cuidados Intensivos. Temos também uma colaboração com o Laboratório do Sono, que está no Serviço de Pneumologia, contribuindo para as polissonografias de nível 1”, exemplifica a neurofisiologista.

A expectativa é que o Laboratório de Neurofisiologia continue a crescer, estando a ser delineados vários projetos. “Gostaríamos que a nossa colaboração com o Laboratório do Sono se estendesse à idade pediátrica. Também esperamos adquirir novos recursos para realizar EEG Holter, com um equipamento que o doente pode levar para casa. O futuro da neurofisiologia também passará por aumentar o tempo de registo no ambiente natural dos doentes”, acredita Joana Ribeiro.

Face à diferenciação técnica e dos recursos humanos, a responsável não duvida do potencial de crescimento, para o qual também contribui o “excelente ambiente de equipa”. “Além de o Laboratório de Neurofisiologia estar bem equipado, o bom ambiente entre nós é uma mais-valia, com colaboração estreita entre médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares”, afiança Sílvia Borges, desabafando que “gostava de ver o Serviço de Neurologia com mais pessoas e instalações maiores, para dar uma resposta ainda melhor aos doentes”.

Aumentar a equipa para maior diferenciação

A neurologista mais recente da equipa é a Dr.^a Cristiana Silva, que chegou em maio deste ano, após concluir o internato na ULS de Coimbra. “Os serviços mais periféricos acabam por ser ‘uma tela em branco’, na qual conseguimos criar o nosso caminho. A formação que recebi em Coimbra deu-me ferramentas e o Serviço de Neurologia da ULS da Região de Leiria está a dar-me possibilidade de as aplicar”, elogia.

Segundo a neurologista, uma das principais diferenças comparativamente à ULS de Coimbra é a maior necessidade da neurologia geral. “A nossa equipa é pequena, mas temos uma área

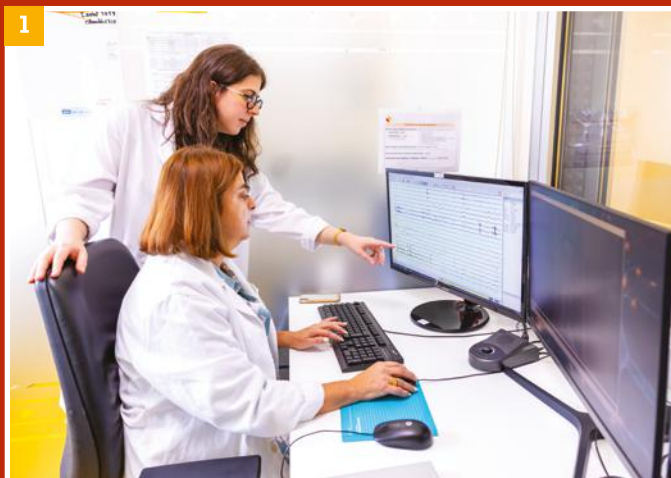
geográfica de abrangência muito extensa. Por isso, todos os períodos sem consultas de subespecialidade são preenchidos pelas consultas de neurologia geral”, afirma Cristiana Silva, que vê vantagens nesta realidade. “Acho importante observar doentes com diferentes patologias. Como acabei o internato há pouco tempo, isso está a ser bom para me manter atualizada em várias vertentes.”

No entanto, a recém-especialista demonstra vontade de diferenciação, até porque tem ajudado a impulsionar, sobretudo, as áreas das doenças do movimento e das doenças desmielinizantes. “Todos estamos muito motivados em conseguir maior subespecialização, dando resposta cada vez melhor aos doentes da região de Leiria”, assegura Cristiana Silva, que, no âmbito das doenças do movimento, espera conseguir “aprofundar o trabalho multidisciplinar com a Fisiatria e adotar as estratégias terapêuticas mais avançadas para a doença de Parkinson”.

Alexandre Dionísio apoia a 100% a subespecialização da equipa que dirige, salientando a necessidade de dinamizar a vertente das demências. “É uma área que vai crescer muito mais e pressionar o sistema de saúde, sobretudo os Serviços de Neurologia. Além disso, os novos fármacos para a doença de Alzheimer envolvem custos muito elevados, com respostas complicadíssimas em termos de monitorização do tratamento”, antecipa.

Portanto, o diretor espera que o número de recursos humanos do Serviço de Neurologia aumente significativamente, até porque “as equipas médicas não foram reforçadas de forma proporcional ao aumento da área de influência”, que, no atual modelo de ULS, além do Hospital de Santo André, inclui todos os centros de saúde da

região de Leiria, o Hospital Bernardino Lopes de Oliveira, em Alcobaça, e o Hospital Distrital de Pombal. A idoneidade formativa, que este Serviço de Neurologia espera conseguir em breve, é fundamental para atrair e fixar novos neurologistas. “Os internos são a alma de qualquer serviço e um catalisador para o futuro, permitindo a fixação de mais neurologistas em Leiria”, conclui, com esperança, Alexandre Dionísio. 🌸



1 – A Prof.^a Joana Ribeiro e a técnica Sílvia Borges avaliam os resultados de um EEG.

2 e 3 – A técnica Inês Santos, com a colaboração da técnica auxiliar de saúde Anabela Oliveira, coloca elétrodos num doente para posterior realização de EEG.

Entrevistas em vídeo e mais fotografias da visita do Correio SPN ao Serviço de Neurologia da ULS da Região de Leiria



Transformar desafios em soluções

É este o mote do 19th European Headache Congress, que decorrerá de 3 a 6 de dezembro, no Centro de Congressos de Lisboa. Dirigido aos neurologistas dedicados a esta área, mas também a internos, investigadores e outros profissionais de saúde que lidam com as cefaleias, o evento tem um programa científico abrangente, interativo e formativo.



 Diana Vicente

Quanto aos *hot topics* em discussão ao longo dos três dias, Christina Deligianni realça o otimismo sentido em relação aos “novos tratamentos eficazes, surgidos nos últimos anos, dirigidos à enxaqueca e a outros tipos de cefaleias”. “Estas opções já estão disponíveis em quase toda a Europa e têm-se revelado muito benéficas. Há doentes que sentem uma grande diminuição da dor, comparativamente às alternativas anteriores”, reitera a especialista, acrescentando que os neurologistas portugueses “tiveram um papel decisivo na construção do programa científico, contribuindo com conhecimento e experiência”.

Prof.^a Raquel Gil-Gouveia e Dr.^a Christina Deligianni, co-chairs do congresso.

Conforme explica a Prof.^a Raquel Gil-Gouveia, co-chair da reunião, “nos últimos anos registaram-se muitas inovações terapêuticas” na abordagem das cefaleias, pelo que o programa científico do 19.^o European Headache Congress incidirá sobre estas novidades, constituindo uma oportunidade para “refletir” sobre os avanços na área. “Serão abordados os principais desafios que se impõem, atualmente, no tratamento e na abordagem das cefaleias. Antes, tínhamos uma capacidade limitada para tratar os nossos doentes. Atualmente, essa capacidade aumentou imenso e temos de conseguir dar respostas”, sustenta a secretária do conselho executivo da European Headache Federation (EHF) e diretora do Serviço de Neurologia do Hospital da Luz Lisboa.

O congresso, continua Raquel Gil-Gouveia, ficará também marcado pelos debates em torno do “advento de novas tecnologias” e por questões como “a educação, as políticas e estratégias de saúde pública, o acesso à inovação e a otimização de resultados”. Será dada grande importância à componente formativa e à apresentação de trabalhos científicos, com a co-chair a antecipar uma elevada participação, nomeadamente de congressistas portugueses. Prova disso é o “valor recorde” de trabalhos submetidos (mais de 500), com a organização a estimar que “o número total de participantes ultrapasse os 2000”.

Por seu turno, a Dr.^a Christina Deligianni, também ela co-chair do congresso, descreve o programa científico como “abrangente, cobrindo ciência básica e prática clínica, com enfoque na interação entre oradores e público e na inclusão dos jovens investigadores e internos, a quem foi dado espaço para organizar sessões e trabalhar com especialistas seniores”. Devido aos vários tipos de conteúdos e formatos, com ênfase nos cursos, a neurologista no Athens Naval Hospital, na Grécia, considera que “o programa também será útil para outros profissionais de saúde que atuam no tratamento das cefaleias, em particular os especialistas em Medicina Geral e Familiar”.

Momentos altos

Começando por explicar que “a escolha de Lisboa como cidade anfitriã deveu-se à hospitalidade portuguesa e ao facto de cidade reunir as condições ideais”, a Prof.^a Antoinette Maassen van den Brink, presidente da EHF, destaca as várias opções à disposição dos congressistas, num evento que incluirá “sessões paralelas, debates e momentos de *networking*”, sem esquecer a interação entre as sociedades-membros da EHF.

A este respeito, Raquel Gil-Gouveia chama a atenção para a assembleia-geral da EHF, marcada para 5 de dezembro, que será uma oportunidade para “conhecer cada sociedade-membro e transformar desafios em projetos europeus comuns para melhorar a prática clínica e a investigação”. Nesse sentido, continua Antoinette Maassen van den Brink, será dada muita importância “a sessões conjuntas da EHF com outras sociedades internacionais, nomeadamente com a European Pain Federation ou com outras congéneres em áreas da Neurologia, do sono e do acidente vascular cerebral”.



Comentando alguns dos momentos altos do congresso, a presidente da EHF enaltece a mesa-redonda, marcada para 4 de dezembro, sobre “o presente e o futuro nos neuropéptidos”. “Acredito que será um congresso vívido e com muita interação”, afirma Antoinette Maassen van den Brink, que, no dia inaugural, fará uma conferência sobre os “best bits” de 2025 na ciência básica, preferindo, no entanto, manter o suspense e não desvendar o teor da sua intervenção.

Outro momento alto do evento será, certamente, a conferência do Prof. Arne May, agendada para 4 de dezembro, na qual o especialista falará sobre origem das enxaquecas e o papel da imagiologia. Segundo o neurologista no Centro Hospitalar Universitário de Hamburgo, na Alemanha, “a evidência mais recente sugere que os ataques de enxaqueca surgem no sistema límbico, em concreto no hipotálamo”. “Esta área é ativada e estabelece uma conectividade funcional com os núcleos trigeminais nociceptivos, criando a crise até 48 horas antes do início da dor”, afixa o especialista.

De acordo com Arne May, “mesmo nas crises com aura, a atividade cerebral crucial começa dois dias antes, tornando esta manifestação um epifenómeno da enxaqueca”. “Por sua vez, os sintomas prodromicos, como o bocejo, o cansaço ou as alterações de apetite, correspondem à própria crise já instalada”, sublinha o preletor, vincando que, “para tratar melhor a enxaqueca, é preciso compreender o início da crise e não apenas a dor”. “Entender onde e como surge ao nível molecular poderá permitir interrompê-la antes do aparecimento dos sintomas”, concretiza o neurologista, acrescentando que “novas técnicas de imagiologia, como a ressonância magnética de 7 Tesla, podem refinar estes resultados e impactar a prática clínica”, abrindo caminho para tratamentos mais precoces e personalizados. 🌟





"From synapses to senescence: dementia and aging"

Este foi o tema da Reunião Conjunta do Grupo de Estudos de Envelhecimento Cerebral e Demência (GEECD) com a Sociedade Portuguesa de Neurociências (SPN), que se realizou a 24 e 25 de outubro, em Coimbra. O primeiro dia centrou-se mais na componente clínica e o segundo na ciência básica.

 Pedro Bastos Reis



Prof. Tiago Gil Oliveira (secretário do GEECD e presidente da SPN), Prof.ª Marisa Lima (tesoureira do GEECD) e Prof. Miguel Tábuas-Pereira (presidente do GEECD).

De acordo com o Prof. Miguel Tábuas-Pereira, presidente do GEECD, o grande objetivo desta reunião foi "criar sinergias e dinamizar relações" entre clínicos e investigadores que se dedicam à área, fomentando o diálogo. "O maior ponto de interesse é apresentar as perspetivas de todo o caminho translacional, desde a ciência básica até à clínica", reitera o neurologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Coimbra.

No mesmo sentido, o Prof. Tiago Gil Oliveira, presidente da SPN e secretário do GEECD, refere que o programa científico "juntou as duas comunidades que se dedicam à investigação em doenças neurodegenerativas, com o objetivo de lançar sementes que possam germinar em projetos colaborativos".

O dia 24 de outubro começou com a sessão "Novas faces da demência frontotemporal", para a qual "só recentemente foram propostos critérios de diagnóstico", como realça a Prof.ª Marisa Lima, tesoureira do GEECD. Na primeira preleção, o Prof. Jorge Almeida, investigador na Universidade de Coimbra, refletiu sobre os mecanismos subjacentes ao reconhecimento de faces, enquanto a neuropsicóloga e investigadora da Universidade de Coimbra abordou a transição para a prática clínica, com ênfase na variante temporal direita, explicando como a distinguir de outras formas de demência frontotemporal.

Depois de uma sessão de discussão de casos clínicos com enfoque no diagnóstico diferencial e de microapresentações de pósteres, o programa

da manhã fechou com a sessão da CHAging, na qual a Prof.ª Ioannis Zaganas, neurologista no Hospital de Heraklion, em Creta, falou sobre a relação entre os hábitos de vida saudáveis e o envelhecimento cerebral.

Mais peças para o "puzzle" da demência

Já na parte da tarde, foram discutidas formas raras de demência, que "não são tão discutidas nas reuniões, porque envolvem outras esferas da Neurologia e zonas de sobreposição, como as encefalites autoimunes, as leucodistrofias e a doença de Huntington", indica Miguel Tábuas-Pereira.

Após a mesa-redonda de envelhecimento cerebral, decorreu a sessão "Genes e demência: mais peças do puzzle". Segundo o presidente do GEECD, "do ponto de vista clínico, a genética tem importância ao nível da identificação, da classificação e do diagnóstico dos doentes". No futuro, também "poderá ser fundamental no tratamento, com o desenvolvimento de ferramentas terapêuticas dirigidas a mutações particulares, sobretudo no campo da demência frontotemporal". A este respeito, o neurologista indica que estão em curso ensaios clínicos que envolvem o gene da progranulina.

Esta sessão contou com os contributos da Prof.ª Laura Mitic (presidente do *Bluefield Project to Cure Frontotemporal Dementia*), que abordou a progranulina, da Prof.ª Cláudia Almeida (NOVA Medical School, em Lisboa) e da Prof.ª Isabel Cardoso (Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto), que discutiram, respetivamente, sobre as proteínas CD2AP/BIN1 e transtirretina. Seguiu-se a *keynote lecture* do Prof. João Pedro de Magalhães, especialista em biogerontologia molecular e docente na Universidade de Birmingham, no Reino Unido, sobre genética do envelhecimento e interseções com a cognição.

Avanços em doenças neurodegenerativas

O programa do dia 25 de outubro iniciou-se com a sessão dedicada às abordagens moleculares na DA. "Ao nível molecular, o cérebro é constituído, principalmente, por lípidos e os principais genes de risco para a DA são ligados ao metabolismo dos lípidos. Logo, a identificação das assinaturas moleculares ao nível do lipidoma cerebral ou do metabolismo mitocondrial poderá servir de base ao desenvolvimento de novas estratégias terapêuticas", comenta Tiago Gil Oliveira.

Sobre a sessão seguinte, centrada nas abordagens dos circuitos na DA, o neurorradiologista na ULS de Braga enaltece, igualmente, o possível desenvolvimento de novas terapêuticas. "Os mecanismos de plasticidade cerebral podem promover uma estratégia terapêutica no contexto da DA ou até de outras doenças neurodegenerativas", afirma. Na sessão, foram aprofundadas a integridade da sinalização do fator neurotrófico derivado do cérebro no envelhecimento cognitivo.

Depois da apresentação de projetos translacionais, os mecanismos das doenças neurodegenerativas foram discutidos na última mesa-redonda desta reunião conjunta do GEECD com a SPN. "Muitos genes que têm sido relacionados com o desenvolvimento de DA e outras doenças neurodegenerativas salientam também o papel da neuroinflamação. É um tópico de interesse, pois pode levar ao desenvolvimento de novas terapêuticas que tenham por base a ligação entre a apresentação clínica e o risco genético dos doentes", contextualiza Tiago Gil Oliveira.

O encontro encerrou com a entrega de prémios para o melhor caso clínico e para o melhor póster de ciência básica apresentados ao longo dos dois dias.

A Reunião Conjunta do Grupo de Estudos de Envelhecimento Cerebral e Demência com a Sociedade Portuguesa de Neurociências foi bastante participada, com o auditório do Colégio da Santíssima Trindade da Universidade de Coimbra quase sempre repleto.





Da clínica ao digital: a monitorização da esclerose múltipla



Alguns dos intervenientes na reunião: Prof.^a Ernestina Santos, Prof.^a Sónia Batista, Dr.^a Mafalda Seabra, Dr. Diogo Costa, Dr. Hernán Inojosa, Prof.^a Maria José Sá, Dr. Miguel Rato, Dr.^a Mafalda Delgado Soares, Dr.^a Inês Correia e Dr. Carlos Figueiredo.

A Reunião de Outono do Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla (GEEM) realizou-se no dia 25 de outubro, em Espinho. Destinada a internos e jovens especialistas, mas aberta a todos os neurologistas, o evento teve um carácter essencialmente pedagógico e interativo, nomeadamente através da realização de dois cursos, com a presença de palestrantes internacionais, e da discussão de casos clínicos.

A primeira formação contou com o Prof. Antonio Scalfari e com a Dr.^a Mafalda Seabra e teve

como objetivo “descomplicar os acrónimos da esclerose múltipla [EMA]”, nomeadamente o NEDA (*no evidence of disease activity*), o RAW (*relapse associated worsening*) e o PIRA (*progression independent of relapse activity*). “Atualmente, dispomos de mais parâmetros para definir a evolução da doença, mesmo quando não há evidência clínica. Nas fases em que não existem surtos, ou quando estes não são clinicamente aparentes, há critérios

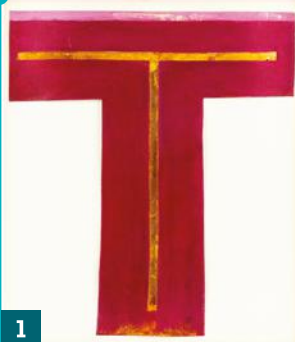
a seguir para classificar cada caso, de forma a adequar a melhor estratégia terapêutica”, contextualiza a Prof.^a Maria José Sá, salientando ainda a necessidade de saber dar resposta “à progressão independente dos surtos”.

O painel do segundo curso centrou-se na utilização da inteligência artificial (IA) na EM, sendo que, segundo a presidente do GEEM, “foi feita uma revisão da literatura sobre os modelos de linguagem de grande escala aplicáveis a esta área”. Este tópico foi abordado pelo Dr. Hernán Inojosa.

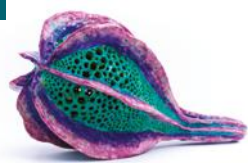
“Estas tecnologias podem ter uma grande aplicabilidade no diagnóstico, devido à capacidade de analisar todos os critérios e os fatores associados às doenças desmielinizantes”, complementa a antiga responsável pela consulta de EM da ULS de São João, no Porto. O curso terminou com uma sessão do Dr. Simone Salemme sobre a utilidade das ferramentas de IA no dia a dia do jovem neurologista.

Outro ponto alto da reunião foi a discussão de casos clínicos, que ocorreu em dois momentos: logo na abertura do curso, numa sessão interativa, e no tradicional clube da substância branca, a fechar. Esta última sessão dividiu-se em diagnóstico e terapêutica, “de forma a abordar separadamente dois dos maiores desafios da prática clínica”, esclarece a Dr.^a Mafalda Delgado Soares, organizadora da reunião em conjunto com a Dr.^a Mafalda Seabra. “Por um lado, temos assistido a uma transformação do diagnóstico da EM e de outras entidades relacionadas. Por outro, as decisões de tratamento são cada vez mais complexas, porque, apesar de termos muitas opções terapêuticas, as formas progressivas são um desafio”, justifica a interna do quinto ano de Neurologia na ULS de São José, em Lisboa. **Diana Vicente**

Obras de arte da Coleção Luís Negrão e Família no Congresso de Neurologia



2



Na exposição virtual, será possível visualizar, entre outras, obras do pintor António DaCosta (1) e do escultor António Vasconcelos Lapa (2).

A arte contemporânea portuguesa ocupará um espaço especial no próximo Congresso Nacional de Neurologia, marcado para os dias 6 a 8 de novembro, no Convento de São Francisco, em Coimbra. Ao longo destes três dias, os congressistas poderão usufruir de uma exposição permanente, com obras de arte pertencentes à *Coleção Luís Negrão e Família*.

A exposição apresenta 100 obras de arte, é de acesso livre a todos os congressistas e estará disponível numa sala exclusiva e adaptada para a sua exibição. Será apresentada na forma de *slideshow* contínuo e pode ser visitada a qualquer momento. “A ideia é oferecer aos congressistas, durante os períodos de inatividade ou nos intervalos do con-

gresso, um momento cultural através de um conjunto de obras de arte de grandes artistas plásticos contemporâneos portugueses”, explica o Dr. Luís Negrão. A exposição tem curadoria de Hugo Santos Silva.

Luís Negrão salienta “o papel fundamental da Presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia, Dr.^a Isabel Luzeiro, na organização e dinamização destas iniciativas culturais que têm tido lugar nas reuniões magnas desde 2022”. “Limito-me a agradecer e desejar-lhe as maiores felicidades”.

Com uma coleção de arte que inclui, desenho, pintura, escultura, cerâmica, tapeçaria e fotografia, Luís Negrão tem promovido várias exposições nos últimos anos, tendo as mais recentes sido apresentadas em Alcantarilha e em Silves, no Algarve. “Lugar Lugares – António Vasconcelos Lapa” foi o título da exposição patente no foyer do Teatro Mascarenhas Gregório, em Silves, entre 14 de junho e 31 de outubro, que, com a curadoria de Hugo Santos Silva, mostrou ao público 40 obras de arte de António Vasconcelos Lapa. “O trabalho deste artista sobressai pela cor e brilho, pela grande diversidade de temas, muitas vezes evocando memórias e alegrias e no fim da visita um grande

deslumbramento”, destaca Luís Negrão.

A exposição “Vínculo, Encontro para um Jardim” esteve patente, entre 5 de abril e 27 de setembro, no Centro de Exposições de Alcantarilha, em Silves, e teve igualmente curadoria de Hugo Santos Silva. “O tema desta exposição foi a representação do mundo onírico e floral, evidenciada pela transversalidade das obras, destinando-nos a uma certa paisagem mental”, resume Luís Negrão.

A exposição incluiu 18 peças de arte, de 14 artistas diferentes, com peças de pintura, tapeçaria e cerâmica. **Pedro Manuel Lopes**

A exposição “Vínculo, Encontro para um Jardim” (Alcantarilha, 5 de abril a 27 de setembro) incluiu 18 peças de pintura, tapeçaria e cerâmica.



“Lugar Lugares – António Vasconcelos Lapa” foi o título da exposição patente em Silves, entre 14 de junho e 31 de outubro.





Cursos e reuniões pré-congresso

No dia 5 de novembro, véspera do Congresso de Neurologia 2025, decorrem várias atividades formativas, incluindo os novos cursos de nistagmo, queixas cognitivas e ciência de dados aplicada aos cuidados de saúde, e os habituais cursos de neurossonologia, neuro-oncologia e neuroenologia. Além do 14.º Simpósio de Enfermagem em Neurologia, o programa deste dia inclui ainda o XXXII Fórum de Epilepsias Refratárias e a Reunião de Neuropatologia.

 Pedro Bastos Reis e Pedro Manuel Lopes

14.º SIMPÓSIO DE ENFERMAGEM EM NEUROLOGIA (9h30 – 18h00, sala Mondego do Convento São Francisco)



“Enfermagem em Neurologia: experiências diferentes consoante género e idade” é o tema do 14.º Simpósio de Enfermagem em Neurologia. Na elaboração do programa científico, “foram escolhidas quatro doenças cujas diferenças se evidenciam consoante o género e a idade”, introduz a **Enf.ª Cristina Araújo**, membro da comissão organizadora e enfermeira na Unidade Local de Saúde (ULS) de Santa Maria, em Lisboa.

No painel “Pessoa com AVC” (acidente vascular cerebral), estarão em foco as características definidoras, o percurso assistencial, os diagnósticos de enfermagem de risco, as intervenções de prevenção e a reabilitação na perspetiva de Melleis. Segue-se o painel “Pessoa com epilepsia”, no qual se falará sobre as particularidades desta patologia nas crianças, as intervenções de enfermagem nos centros de referência de epilepsias refratárias e a abordagem holística, envolvendo criança, família e comunidade escolar.

Já no painel “Mulher com cefaleia”, os temas em análise são “as recomendações nos cuidados de enfermagem (*European e-Delphi Study*), as expectativas e considerações a ter para com os doentes sobre as intervenções farmacológicas, os cuidados integrados e o impacto familiar, laboral e custos da cefaleia, com um testemunho na primeira pessoa”, avança Cristina Araújo. Por fim, na tertúlia “Pessoa com demência”, discutir-se-á o impacto do género e da faixa etária, as respostas reais do Serviço Nacional de Saúde e o papel dos enfermeiros nas políticas de saúde.

O 14.º Simpósio de Enfermagem em Neurologia também integra a divulgação de novos guias de educação terapêutica em esclerose múltipla, que se dirigem a doentes e cuidadores, constituindo um apoio às consultas de enfermagem desta área.

CURSO DE NISTAGMO (9h30 – 19h00, sala Almedina do Convento São Francisco)

Com um painel multidisciplinar de formadores, que inclui neurologistas e oftalmologistas, o Curso de Nistagmo pretende ser “prático, transversal e fortemente didático, através do recurso a vídeos e um formato interativo”, comenta o **Prof. João Lemos**, organizador da formação. Antecipando que o curso “dará especial ênfase à abordagem inicial do doente com nistagmo, seguindo depois para a discussão dos diferentes tipos de nistagmo”, o neurologista na ULS de Coimbra defende que “o grande desafio é perceber se se trata de uma inflamação do nervo vestibular, um problema nos canais semicirculares, um AVC, ou *migraine*”. “Não nos podemos



esquecer de que, por vezes, o nistagmo congénito é erroneamente atribuído a uma das condições anteriores.”

Com este curso, que, além de João Lemos, tem três especialistas estrangeiros como formadores, “espera-se que os participantes fiquem preparados para abordar os diferentes fenótipos de nistagmo e chegar ao diagnóstico correto, que, na larga maioria dos casos, é conseguido à cabeça do doente”.

XXXII FÓRUM DE EPILEPSIAS REFRATÁRIAS (10h00 – 17h30, sala Conventual do Convento São Francisco)



Casos cirúrgicos e não cirúrgicos mais desafiantes estarão em análise nesta reunião organizada pela Liga Portuguesa Contra a Epilepsia. “Muitos casos discutidos no âmbito da EpiCARE [European Reference Network for Rare and Complex Epilepsies] são primeiro debatidos no nosso fórum, que junta neurologistas dos cinco centros nacionais de referência em epilepsias refratárias”, destaca o **Dr. Francisco Sales**, coordenador do Centro de Referência de Epilepsia Refratária da ULS de Coimbra.

Os outros quatro centros de referência estão sediados na ULS de Santa Maria, na ULS de Lisboa Ocidental, na ULS de Santo António e na ULS de São João). No Fórum, todos vão apresentar os seus casos mais complexos, que serão discutidos entre os presentes. Francisco Sales antecipa debates em torno de questões como “a avaliação cirúrgica invasiva com *stereo*-eletroencefalograma, a avaliação genética de casos não cirúrgicos e situações mais complicadas, como o NORSE [estado de mal epilético refratário inaugural] e o FIRES [estado de mal refratário associado a infeção febril], que exigem uma escalada terapêutica muito intensa”.

CURSO DE NEUROSSONOLOGIA (10h00 – 18h00, salas Copelia e Gisele do Hotel Vila Galé Coimbra)

Na parte teórica desta habitual formação do Congresso de Neurologia, serão apresentados “os conhecimentos fundamentais da neurossonologia, como os critérios de diagnóstico e os princípios físicos da ultrassonografia, que fornecem as bases para a interpretação de imagens de ultrassons”, indica o **Prof. João Sargento Freitas**, presidente da Sociedade Portuguesa de Neurossonologia e coordenador da Unidade de AVC da ULS de Coimbra.

Depois, serão referidas as mais-valias da neurossonologia em contextos específicos, como unidades de AVC e de doentes neurocríticos, serviços de urgência e consultas de doenças neuromusculares. O destaque da edição deste ano é a presença do



Prof. Branko Malojčić, presidente da Sociedade Europeia de Neurossonologia e Hemodinâmica Cerebral, cuja palestra abordará “o papel da neurossonologia no estudo do AVC de causa indeterminada”. Por fim, na componente *hands-on* do curso, que é coordenada pelo Dr. Fernando Silva, “os formandos poderão praticar os vários exames de neurossonologia, tutorados por especialistas nacionais”.

CURSO “DATA SCIENCE FOR HEALTHCARE” (10h00 – 18h00, sala Paqueta do Hotel Vila Galé Coimbra)



Esta formação incidirá na ciência de dados em Saúde, cruzando inteligência artificial (IA) com análise matemática. Segundo a **Dr.ª Sandra Moreira**, organizadora do curso, “a importância deste tema prende-se com o papel muito promissor da IA na área da Saúde, que já começa a dar frutos”. Contudo, a oferta formativa neste âmbito para profissionais de saúde “ainda é limitada”. Assim, “é importante providenciar formação em ciência de dados para neurologistas e internos, de

modo a que possam utilizar estas ferramentas na prática clínica e em projetos de investigação”, defende a neurologista na ULS de Matosinhos.

Entre as mais-valias da IA, Sandra Moreira salienta “a generalização dos resultados, que contribui para uma medicina de precisão, com previsões diagnósticas e prognósticas individualizadas”, indo além da tradicional análise estatística. “A forma como fazemos investigação e estudos científicos vai sofrer uma transformação, uma mudança de paradigma”, assegura a neurologista. O curso é composto por cinco módulos: introdução à IA e princípios básicos da linguagem *Python*; tratamento de dados; *machine learning* não supervisionado; *machine learning* supervisionado; e cenários na ciência de dados.

REUNIÃO DE NEUROLOGIA (10h00 – 18h00, sala Petipa do Hotel Vila Galé Coimbra)

Pelo segundo ano consecutivo, a Reunião de Neuropatologia realiza-se no dia prévio ao Congresso de Neurologia. “Sendo uma área tão particular e dispersa, nem sempre há espaço para a debater detalhadamente, daí a necessidade desta reunião”, sustenta o **Prof. Ricardo Taipa**, presidente da Sociedade Portuguesa de Neuropatologia e neuropatologista na ULS de Santo António, no Porto.



O programa da reunião dá enfoque à discussão de casos clínicos de várias doenças neuro-oncológicas e neuromusculares, bem como de doenças degenerativas do sistema nervoso central. “São áreas relativamente transversais às neurociências clínicas, à anatomia patológica, à neuropatologia e à neuro-oncologia”, considera Ricardo Taipa. Esta reunião também integra três palestras sobre presente e futuro do diagnóstico molecular dos tumores do sistema nervoso central, *update* no diagnóstico dos meningiomas e contributo da biópsia de pele para o diagnóstico das alfa-sinucleinopatias.

CURSO DE NEURO-ONCOLOGIA (14h00 – 18h00, sala Pina Bausch do Hotel Vila Galé Coimbra)

Este curso tem como objetivo principal “fornecer bases sólidas aos internos de Neurologia para reconhecerem as patologias neuro-oncológicas, investigando-as da melhor forma possível”, explica a **Dr.ª Daniela Garcez**, coordenadora da formação. “No internato de Neurologia, não se dá muita relevância à neuro-oncologia, mas a verdade é que todos acabamos por

nos deparar com estes doentes”, acrescenta a neuro-oncologista nos hospitais CUF Tejo e Descobertas, em Lisboa.

Pretendendo “desmistificar a neuro-oncologia”, a formação apresentará os fundamentos da oncologia geral e da neuro-oncologia. Depois, serão aprofundados os tumores primários e secundários do sistema nervoso central, as metástases cerebrais, a disseminação leptomeningea e as complicações neurológicas dos tratamentos oncológicos. Segundo avança Daniela Garcez, “o curso basear-se-á muito em casos clínicos para sustentar a revisão teórica”. “Os casos incidirão, sobretudo, no diagnóstico diferencial, para que os internos considerem sempre a causa neoplásica e evitem erros de diagnóstico.”



CURSO DE QUEIXAS COGNITIVAS: PERSPETIVAS CLÍNICAS E DE GÉNERO (14h30 – 19h00, sala Centro do Convento São Francisco)



“Na prática clínica, as queixas cognitivas continuam a ser um desafio para a maior parte dos neurologistas, nomeadamente quanto ao que valorizar no diagnóstico diferencial”, introduz a **Dr.ª Marta Granadeiro**, presidente da Secção de Neurologia do Comportamento da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN), que organiza este curso, e estudante de doutoramento no Laboratório de

Estudos da Linguagem do Centro de Estudos Egas Moniz, na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

Indo ao encontro do tema central do Congresso de Neurologia 2025, o curso começará com uma introdução sobre o impacto do género nas doenças neurológicas. Seguir-se-ão dois módulos de formação sobre “as diferenças cognitivas entre géneros, os desafios invisíveis na cognição, as queixas subjetivas da memória e a perturbação de hiperatividade e défice de atenção”. No final de cada módulo, “serão apresentados dois trabalhos: um sobre a avaliação da funcionalidade e as discrepâncias entre o doente e o familiar, e o outro sobre a avaliação da memória remota e a validação de testes”, resume Marta Granadeiro.

CURSO DE NEUROENOLOGIA (18h30 – 20h00, sala Romeu do Hotel Vila Galé Coimbra)

No fecho do dia pré-congresso, decorrerá nova edição do Curso de Neuroenologia. “Pretendemos mostrar que o processo de apreciação do vinho é, na realidade, um processo cerebral”, adianta o **Prof. Rui Araújo**, vice-presidente da SPN e um dos organizadores desta atividade, que “também pretende ser um momento lúdico”. “Com as devidas diferenças, os processamentos cerebrais envolvidos no ‘diagnóstico’ de um vinho podem ser os mesmos que utilizamos no diagnóstico clínico”, afirma o neurologista na Unidade da Memória do Hospital CUF Porto. Depois da introdução dos formadores sobre “a construção cerebral do vinho” e os paralelismos entre a Enologia e a Neurologia, haverá prova de vinhos. 🍷



Neurologia e género como fio condutor

Mantendo o formato de sessões paralelas, para abranger as diversas subespecialidades, o programa científico do Congresso de Neurologia 2025 tem como fio condutor a influência do género nas doenças neurológicas. Além de aprofundar a evidência científica a propósito do tema central do congresso, são esperadas atualizações importantes nos campos do diagnóstico e do tratamento das diversas patologias.

 Pedro Bastos Reis

QUINTA-FEIRA, 6 DE NOVEMBRO



SESSÃO DE DOENÇAS CEREbroVASCULARES

(9h30 – 10h30, sala Mondego)

Segundo o **Prof. João Sargento Freitas**, a sessão dedicada às doenças cerebrovasculares terá dois momentos, começando com a apresentação, pelo Dr. Miguel Rodrigues, de um “importante trabalho nacional que avaliou os custos acrescidos do tratamento do AVC [acidente vascular cerebral] consoante o género do doente”. “Existem disparidades na abordagem terapêutica, pelo que é importante percebermos o impacto das estratégias adotadas, para que os doentes possam ter o melhor tratamento”, defende o coordenador da sessão e da Unidade de AVC da ULS de Coimbra.

De seguida, o Prof. Branko Malojcic, neurologista no Hospital Universitário de Zagreb, na Croácia, e presidente da Sociedade Europeia de Neurosonologia e Hemodinâmica Cerebral, discorrerá acerca do “papel da neurosonologia na avaliação da saúde mental”. “O Prof. Malojcic tem estado envolvido em várias iniciativas europeias de saúde cerebral, transversais a múltiplas sociedades científicas, interagindo diretamente com decisores políticos ao nível europeu. Penso que será uma oportunidade de reflexão alargada”, destaca João Sargento Freitas.

(9h30 – 10h30, sala Almedina)

SESSÃO DE DOENÇAS NEUROMUSCULARES

As proteinopatias multisistémicas estarão em análise nesta sessão, que conta com a palestra do Prof. Bjarne Udd, neurologista finlandês muito reconhecido pelo seu trabalho de investigação em doenças neuromusculares. Segundo o **Dr. Luís Negrão**, neurologista na ULS de Coimbra e coordenador desta sessão, o tema escolhido “não tem sido alvo de muita atenção, por ser um grupo de doenças raras, mas que requerem um cuidado muito particular”. “A principal dificuldade no diagnóstico é a heterogeneidade clínica e genética destas doenças”, acrescenta.

Entre as manifestações clínicas das proteinopatias multisistémicas, verificam-se “a doença óssea de Paget, a miosite por corpos de inclusão, a demência frontotemporal, a doença de Parkinson, a miopatia periférica e as miopatias distais”. “Estas manifestações podem apresentar-se isoladamente ou em diferentes associações, que, por sua vez, podem ocorrer desfasadas no tempo, atrasando a perceção diagnóstica. Uma vez que a apresentação clínica inicial é variável entre os doentes, é preciso um alto nível de suspeição para colocar a hipótese de proteinopatia multisistémica”, afirma Luís Negrão, realçando a “importância do tratamento sintomático dirigido a cada manifestação da doença”.



SESSÃO DE SONO

(14h00 – 15h00, sala Mondego)

Na primeira parte da sessão, a Prof.ª Ambra Stefani falará sobre género, cronotipos e perturbações do ritmo circadiano, incidindo sobre “as diferenças biológicas entre sexos”. A neurologista de Innsbruck, na Áustria, também abordará “o impacto sobre a qualidade do sono dos diferentes papéis que homens e mulheres assumem na sociedade”, avança a **Dr.ª Elsa Parreira**, coordenadora da sessão e neurologista na ULS de Amadora/Sintra.

Na segunda palestra, a Prof.ª Marleide da Mota Gomes, da Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro, apresentará as principais conclusões do artigo que escreveu em coautoria com o Prof. António Martins da Silva (ver entrevista nas páginas 6 e 7), publicado em agosto, num suplemento da revista *Sinapse*, sobre a abordagem do sono e da sonolência na obra *Os Lusíadas*. “Há cinco séculos, Luís de Camões já fazia observações empíricas que intuía as funções fisiológicas do sono”, comenta Elsa Parreira. Por fim, a Dr.ª Isabel Luzeiro apresentará o livro *ABC do Sono*, que está a ser lançado neste congresso pela Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN).

(9h30 – 10h30, sala Almedina)

SESSÃO DE NEUROFTALMOLOGIA

“Restaurar a visão, restaurar a vida: navegando pela qualidade de vida e a aptidão para conduzir após um AVC occipital” é o tema da sessão de neuroftalmologia, coordenada pelo **Prof. João Lemos**. “Nestes casos, há uma perda visual habitualmente setorial, afetando os dois olhos, o que é muito perturbador para o doente”, contextualiza o neuroftalmologista na ULS de Coimbra.

Na primeira preleção, a Prof.ª Jana Midelfart-Hoff, neurologista de Bergen, na Noruega, abordará a qualidade de vida relacionada com a visão em doentes cujo AVC afetou o lobo occipital, que é responsável pelo processamento visual. A seguir, a Prof.ª Inês Pereira Marques, oftalmologista, investigadora e diretora do Centro de Ensaios Clínicos da AIBILI, em Coimbra, aprofundará “os critérios que definem a aptidão para conduzir dos doentes com defeitos homónimos do campo visual”. “O AVC não se traduz só em falta de sensibilidade ou alterações de linguagem. É igualmente importante perceber as alterações da visão, que podem ser binoculares e permanecer ao longo de toda a vida do doente”, conclui João Lemos.



SESSÃO DE COMPORTAMENTO E DEMÊNCIAS

(17h30 – 18h30, sala Mondego)

Coordenada pelo **Prof. Rui Araújo**, esta sessão também evidenciará particularidades relacionadas com o género. “Por exemplo, sabemos que as pessoas do género feminino são tendencialmente mais afetadas pela doença de Alzheimer. Queremos perceber porque tal acontece, abordando a influência de fatores como as diferenças hormonais”, introduz o neurologista na Unidade da Memória do Hospital CUF Porto.

Na primeira preleção, a Prof.ª Isabel Santana discorrerá acerca da ligação entre cognição e género, seguindo-se a intervenção do Prof. Ricardo Taipa, que apresentará a visão da neuropatologia quanto à relação entre neurodegenerescência e género. Durante a sessão, espera-se abordar tópicos como “as alterações estruturais, fisiológicas e anatómicas do cérebro consoante o género, bem como o impacto desses fatores ao nível clínico e no ciclo da vida”, adianta Rui Araújo.

(9h00 – 10h00, sala Mondego)

SESSÃO DE EPILEPSIA

Nesta sessão, o Prof. João Chaves vai discutir o papel dos fatores genéticos, epigenéticos e inflamatórios na epilepsia, conjugando “a ciência básica e a prática clínica diária”. “A genética é cada vez mais importante na investigação da tipologia de epilepsia, incluindo os casos refratários, em que, por vários motivos, os doentes não são candidatos a cirurgia ressectiva”, destaca o **Dr. Nuno Canas**, presidente da Liga Portuguesa Contra a Epilepsia e coordenador desta sessão.

Além dos novos métodos de diagnóstico da epilepsia do lobo temporal com esclerose do hipocampo, serão realçados “os mecanismos epileptogénicos subjacentes às diferentes síndromes epiléticas, uma área de estudo essencial para orientar a investigação de terapêuticas mais dirigidas”, comenta o neurologista e neurofisiologista na ULS de Loures-Odivelas. O papel que a terapia génica poderá desempenhar na epilepsia também será referido nesta sessão.



Hora de passar o testemunho

Na Assembleia-geral da Comissão de Internos e Recém-Especialistas de Neurologia (CIREN), que se realiza no dia 6 de novembro, às 19h30, na sala Almedina, serão apresentadas e votadas as listas candidatas à nova direção. “Termina o mandato de 2024-2025 e é tempo de refletir sobre o caminho percorrido e de projetar o futuro. Nestes dois anos, tivemos oportunidade de consolidar projetos e reforçar a representação dos internos e recém-especialistas de Neurologia, tanto ao nível nacional como internacional”, afirma a direção cessante da CIREN.

Abre-se agora um novo capítulo, que caberá à futura direção escrever: “A renovação é essencial para garantir dinamismo e continuidade, permitindo que novas ideias fortaleçam a CIREN e a mantenham em crescimento e representação ativa.” Participar na Assembleia-geral também “é uma oportunidade para os que desejam integrar a CIREN”, realça a direção, concluindo com o convite: “Se pretende trazer novas ideias e colaborar no desenvolvimento de projetos futuros, a participação será muito bem-vinda!”

Direção cessante da CIREN (da esq. para a dta.): Dr.ª Rita Cagigal, Dr.ª Mafalda Delgado Soares, Dr.ª Catarina Serrão, Dr.ª Catarina Fernandes, Dr.ª Ana Lúcia Oliveira, Dr.ª Inês Carmo e Pinto e Dr.ª Maria Teresa Santana. Ausentes da fotografia: Dr. Miguel Seródio, Dr.ª Daniela Pimenta Silva, Dr. José Miguel Alves, Dr.ª Andressa Pereira e Dr. Alexandre Roldão Alferes.

SEXTA-FEIRA, 7 DE NOVEMBRO

SESSÃO DE CEFALÉIAS

Na sessão coordenada pelo **Dr. Filipe Palavra**, a Dr.ª Margarita Sánchez del Río, neurologista de Madrid, ajudará a “desconstruir o estereótipo relacionado com a perceção de que a enxaqueca é uma doença iminentemente feminina”. De facto, esta doença “é mais prevalente nas mulheres do que nos homens, que podem ter mais resistência a procurar ajuda médica por causa disso”, reflete o neurologista na ULS de Coimbra.

Tendo em conta que “a prevalência da enxaqueca difere com o género”, o também presidente da Sociedade Portuguesa de Cefaleias defende que devem ser considerados fatores “hormonais e endócrinos”. Esse é o motivo que justificou o convite à Dr.ª Teresa Bombas, ginecologista, para participar na sessão, aprofundando “o código hormonal da enxaqueca”. “Sabemos que existe uma relação próxima entre o ciclo menstrual, as hormonas sexuais e as queixas de dor de cabeça. Trabalhando estes aspetos, podemos reduzir o impacto da doença”, explica Filipe Palavra.



(9h00 – 10h00, sala Mondego)

SESSÃO DE NEURO-ONCOLOGIA

Com foco nas metástases cerebrais, a sessão coordenada pela **Dr.ª Luísa Albuquerque**, neurologista na ULS de Santa Maria, em Lisboa, conjuga a investigação científica com a prática clínica. Na primeira apresentação, a Prof.ª Cláudia Faria falará sobre modelos de investigação básica e translacional. Em seguida, a intervenção do Prof. Juan Manuel Sepúlveda Sánchez, de Madrid, centrar-se-á mais na vertente clínica, “caracterizando os diferentes grupos de metástases cerebrais e os novos métodos de diagnóstico molecular e de tratamento”, resume a coordenadora.

Segundo Luísa Albuquerque, “qualquer neurologista pode ser envolvido na orientação de doentes com patologia oncológica, não só devido à frequência das metástases, mas também às complicações neurológicas dos próprios tratamentos, uma área em expansão devido à variedade crescente de terapêuticas”.



SESSÃO DE DOENÇAS DESMIELINIZANTES

A esclerose múltipla (EM) é um exemplo paradigmático de uma doença neurológica com “diferença em termos de prevalência por género, afetando sobretudo as mulheres”. Segundo a **Prof.ª Maria José Sá**, coordenadora da sessão e presidente do Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla, na primeira palestra, o Prof. João Cerqueira “abordará os aspetos que explicam a maior prevalência da EM nas mulheres, como a autoimunidade, a componente hormonal e os fatores ambientais”.

Depois, a Dr.ª Ângela Timóteo aprofundará questões específicas do sexo feminino, como a gravidez, a contraceção e o planeamento familiar. Na última preleção, a Prof.ª Sónia Batista debruçar-se-á sobre as especificidades da EM nos homens, com ênfase nos “fenótipos que, por vezes, são mais agressivos no sexo masculino, podendo levar a uma evolução mais rápida da doença”, adianta Maria José Sá.



(14h30 – 15h30, sala Mondego)

Continua ►

(14h30 – 15h30, sala Almedina)

SESSÃO DE DOENÇAS DO MOVIMENTO

As diferenças de sexo e suas implicações na doença de Parkinson (DP) estarão em evidência na sessão coordenada pelo **Prof. Joaquim Ferreira**. De acordo com o diretor clínico do CNS – Campus Neurológico, “nos últimos anos, os aspetos relacionados com as diferenças de sexo ganharam grande relevância na abordagem clínica e terapêutica da DP”. “Até há pouco tempo, os aspetos epidemiológicos eram os mais valorizados. Contudo, atualmente, estamos a reconhecer que, mesmo na área terapêutica, devemos considerar novos fatores”, reitera o neurologista.

A sessão de doenças do movimento terá duas preleções. Na primeira, a Prof.^a Corinne Horlings, neurologista de Innsbruck, na Áustria, explorará “de que forma o fator sexo tem impacto nas manifestações clínicas e na progressão da DP, apresentando dados recentes de estudos europeus”. Na segunda palestra, o Prof. Mário Miguel Rosa abordará as implicações das diferenças entre homens e mulheres na resposta a intervenções terapêuticas, abrindo portas a novas linhas de investigação”, acredita Joaquim Ferreira.



SÁBADO, 8 DE NOVEMBRO

SESSÃO DE IMAGEM EM NEUROLOGIA

Coordenada pelo **Prof. Pedro Abreu** e pela **Prof.^a Daniela Jardim Pereira**, esta sessão terá três momentos. No primeiro, a Dr.^a Filipa Ladeira, partindo de um artigo que publicou na *Acta Médica Portuguesa*, refletirá acerca da eventual desigualdade de género na carreira dos neurologistas. “O impacto do fator género no acesso, na avaliação e na progressão de carreira é uma preocupação relevante. Só abordando o tema poderemos responder com mais rigor e fundamentar eventuais medidas, de modo a promover maior equidade”, defende Pedro Abreu, neurologista na ULS de São João, no Porto.

De seguida, a Dr.^a Carolina Pinheiro incidirá sobre o “enviesamento de género” na neurorradiologia de intervenção. “Tipicamente, era uma subespecialidade em que havia grande disparidade de género, com poucas mulheres, sobretudo por causa de alguns mitos relacionados com o efeito da radiação em idade fértil. Contudo, a evidência mudou e, inclusive, a manutenção da atividade profissional é considerada segura, nomeadamente a partir do primeiro trimestre de gravidez”, nota Daniela Jardim Pereira, neurorradiologista na ULS de Coimbra.

Por fim, a Prof.^a Ana Telma Pereira falará sobre as diferenças estruturais e funcionais entre géneros na ressonância magnética. “Existem estudos que demonstram as diferenças entre sexos, nomeadamente ao nível da densidade de certas áreas cerebrais, da conectividade ou da atividade metabólica”, indica Pedro Abreu. Ao que Daniela Jardim Pereira acrescenta: “Estas diferenças estruturais e funcionais podem explicar as diferentes percentagens de homens e mulheres que são afetados por determinadas patologias.”

(9h00 – 10h00, sala Mondego)



SESSÃO DE DOENÇAS RARAS

(9h00 – 10h00, sala Almedina)

Nesta sessão dedicada às doenças raras na criança e no adulto, o Prof. Giacomo Garone, neurologista de Roma, centrará as atenções nas discinesias paroxísticas e nas ataxias episódicas. “São doenças raras que, frequentemente, começam na idade pediátrica, sobretudo as genéticas. Por serem tão raras e paroxísticas, são também difíceis de diagnosticar, desde logo porque é muito difícil assistirmos aos episódios”, justifica o **Dr. João Nuno Carvalho**, coordenador da sessão.

Notando que “o principal entrave ao controlo e à melhoria dos doentes com discinesias paroxísticas e ataxias episódicas é o diagnóstico tardio”, o neurologista na ULS de Almada-Seixal realça que “o estudo genético assume enorme importância”, ajudando, inclusive, na definição da terapêutica. “Cada vez mais, faz sentido escolher o fármaco de acordo com a alteração genética subjacente. Assim, o diagnóstico genético ajuda no tratamento sintomático, com opções que, em genes específicos, podem ser particularmente eficazes, entre as quais a carbamazepina, a flunarizina, a acetazolamida, as benzodiazepinas e a dieta cetogénica”, refere João Nuno Carvalho. *do Sono*, que está a ser lançado neste congresso pela Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN).

MAIS MOMENTOS DO CONGRESSO

Conferência Pereira Monteiro (6 de novembro, 11h30 – 13h00, sala Mondego)

Após a sessão de abertura, que conta com as presenças da presidente da Câmara Municipal de Coimbra (Ana Abrunhosa), do presidente do Conselho Regional da Ordem dos Médicos (Manuel Teixeira Veríssimo) e de uma representante da European Academy of Neurology (Jana Midelfart-Hoff), terá lugar a Conferência Pereira Monteiro. Sob o mote “A força da colaboração – seis anos de progresso na Sociedade Portuguesa de Neurologia”, a direção cessante da SPN apresentará o balanço dos dois mandatos que assegurou entre 2020 e 2025, com a partilha de imagens e comentários sobre os momentos mais marcantes.

Conferência Egas Moniz (7 de novembro, 11h30 – 12h30, sala Mondego)

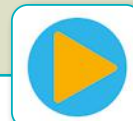
O Prof. Luís Cunha, o Dr. João Palmeiro e o Dr. Luís Borges, três neurologistas de Coimbra que muito contribuíram para o desenvolvimento da especialidade, serão homenageados nesta conferência. A Prof.^a Sónia Batista, a Dr.^a Isabel Luzeiro e a Dr.^a Mónica Vasconcelos falarão sobre o legado destes três neurologistas, depois da introdução do Dr. Pedro Nunes Vicente.

Conferência Fernando Lopes da Silva (8 de novembro, 12h00 – 12h30, sala Mondego)

“Entre o cérebro e a mente – uma perspetiva epistemológica da Neurologia” é o título da conferência do Prof. Manuel Curado, filósofo, ensaísta e docente na Universidade do Minho. É esperada uma reflexão desafiadora sobre as fronteiras ténues e ao mesmo tempo significativas entre o cérebro e a mente, tocando em temas como a consciência, os sonhos e as capacidades extraordinárias do cérebro.

Espaço Sinapse (8 de novembro, 12h30 – 13h00, sala Mondego)

Além da atribuição do prémio para o melhor trabalho publicado na revista científica da SPN no último ano, o habitual Espaço *Sinapse* será, desta vez, uma oportunidade para refletir sobre os desafios das publicações científicas, enfatizando o contributo da inteligência artificial.



Comentários
em vídeo
dos coordenadores
de cada sessão



Congresso Internacional de Epilepsia bate recorde de participação em Lisboa



A Prof.ª Carla Bentes apresentou os resultados do primeiro estudo epidemiológico de epilepsia realizado em Portugal continental e regiões autónomas.

Entre os dias 30 de agosto e 3 de setembro de 2025, Lisboa acolheu a 36.ª edição do Congresso Internacional de Epilepsia, promovido pela International League Against Epilepsy e pelo International Bureau for Epilepsy, com a colaboração da Liga Portuguesa Contra a Epilepsia (LPCE). Segundo a Prof.ª Carla Bentes, membro da comissão organizadora e científica do congresso presidente-cessante da LPCE, esta foi “a maior reunião internacional realizada nesta área, tendo contado com mais de 4400 participantes, de 120 países, com cerca de 500 palestrantes e moderadores e 1170 resumos submetidos”.

“O programa científico foi bastante abrangente, incluindo não só a vertente médica, mas também aspetos psicossociais com impacto na pessoa com epilepsia e no seu círculo próximo”, realça a coordenadora do Centro de Referência de Epilepsias Refratárias da Unidade Local de Saúde de Santa Maria, em Lisboa. “Nesse sentido, o evento envolveu não só médicos (neurologistas, neurocirurgiões, neuropediatrias e psiquiatras), como também outros profissionais de saúde que lidam com a epilepsia, nomeadamente técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica [TSDT], enfermeiros e psicólogos, assim como os próprios doentes e os seus cuidadores, familiares e amigos.”

De acordo com Carla Bentes, este congresso foi um momento marcante para a epileptologia nacional. “Para além da

atualização de conhecimentos e da possibilidade de *networking* com diferentes grupos de trabalho internacionais, foi patente a significativa participação portuguesa neste congresso. No total, foram apresentados 84 trabalhos de autores nacionais, incluindo pósteres e comunicações orais”, revela a especialista. A participação portuguesa esteve ainda vinculada ao longo de todo programa científico, seja em palestras ou na moderação das mais variadas sessões.

Para Carla Bentes, um dos momentos altos do congresso – que comprova não só a multidisciplinaridade do evento como também o envolvimento português – foi a organização e realização de um curso, no dia 31 de agosto, para TSDT que trabalham em unidades de monitorização de epilepsia. “Neste evento, a sala esteve cheia, não só com TSDT, mas também com médicos, enfermeiros, engenheiros e representantes de associações de doentes”, destaca a presidente-cessante da LPCE. “Foi uma ideia inovadora proposta pela LPCE, num curso em que discutimos o funcionamento das unidades de monitorização de epilepsia, as questões de segurança, os critérios mínimos para realização de vídeo eletroencefalograma e a forma de testar os doentes durante uma crise epilética”, recorda a também professora auxiliar da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, que, durante o congresso, apresentou os resultados de um estudo epidemiológico sobre epilepsia em Portugal (ver página 4).

Diana Vicente

Doença de Parkinson em foco

“Como ir além do óbvio na doença de Parkinson?” Foi este o mote da 7.ª edição do *Moving On Series*, evento organizado pela Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) e pela Sociedade Portuguesa das Doenças do Movimento (SPDMov), em parceria com a Bial, que decorreu a 18 de outubro passado, em Avintes (Vila Nova de Gaia). Segundo o Prof. Marcelo Mendonça, o evento “teve como objetivo colocar os participantes a refletir e a discutir detalhes semiológicos das doenças do movimento, estratégias de diagnóstico e terapêuticas inesperadas”. “Foram também discutidas as novidades na área, num evento que contou a presença de um doente que partilhou a sua experiência”, recorda o neurologista e investigador na Fundação Champalimaud, em Lisboa. Outros momentos altos do evento foi a palestra de *update* em neuroimagem, assim como “um *workshop* dinâmico e interativo sobre comunicação pública”.

“É preciso pensar além do óbvio, uma vez que há aspetos que podem passar despercebidos, nomeadamente flutuações motoras e não motoras ou aspetos semiológicos menos típicos, que nos devem fazer pensar noutras patologias além da doença de Parkinson, nomeadamente outros tipos de parkinsonismo”, afirma Marcelo Mendonça.

Tendo em conta a evolução recente no seu conhecimento, a doença de Parkinson esteve em particular destaque. A este respeito, Marcelo Mendonça destaca os avanços em curso, não só na terapêutica, mas também no diagnóstico. “Já existem biomarcadores mais fiáveis, como o ensaio de amplificação de alfasinucleína no líquido cefalorraquidiano, que pode permitir um diagnóstico mais preciso”, contextualiza o especialista. “Tal implica conhecer todas as manifestações sintomáticas, incluindo as flutuações não motoras, nomeadamente flutuações com ansiedade e achados semiológicos nos exames complementares”, sustenta o neurologista. Por outro lado, nota que, “cada vez mais, são pre-



Dr.ª Isabel Luzeiro, Prof.ª Joana Damásio e Prof. Marcelo Mendonça.

conizados outros tipos de abordagens não farmacológicas, como a fisioterapia e a atividade física”, que, em alguns casos, “podem ter um impacto comparável ao tratamento clássico dos sintomas motores”.

Tendo presentes estas mudanças de paradigma, o evento contou ainda com a apresentação de casos clínicos de diferentes estádios de desenvolvimento de patologias do movimento. No total, foram expostas cinco comunicações orais e apresentados quatro casos em vídeo. Os três melhores trabalhos receberam prémios de 2000, 1000 e 500 euros. Por sua vez, a melhor apresentação em vídeo foi distinguida com 250 euros, sendo que todos os trabalhos mais diferenciados serão publicados na revista *Sinapse*. O júri foi composto pelo Prof. Marcelo Mendonça, pela Dr.ª Isabel Luzeiro (presidente da SPN) e pela Prof.ª Joana Damásio (presidente da SPDMov). Diana Vicente

Encontro do desencontro dos profissionais do sono



Alguns dos oradores e moderadores do 2º Lisbon Sleep Summit (da esq. para a dta.): Prof. António Martins da Silva, Dr.ª Rosário Ferreira, Dr.ª Daniela Ferreira, Prof.ª Ana Rita Álvaro, Prof.ª Cristina Bárbara, Prof. Miguel Meira e Cruz, Prof.ª Tânia Gaspar, Dr.ª Conceição Pereira, Dr. João Ramalheira, Dr.ª Isabel Luzeiro, Prof.ª Teresa Paiva, Prof. Daniel Ruivo Marques, Prof.ª Margarida Gaspar de Matos, Prof. Nuno Félix, Dr.ª Vanda Clemente, Prof.ª Ana Allen Gomes, Dr.ª Teresa Rebelo Pinto, Dr.ª Gabriela Videira, Prof. Nunes Leitão, Dr.ª Sofia Rebocho, Prof. André Mariz de Almeida, Prof.ª Joana Belo, Dr.ª Dulce Neutel, Prof.ª Joana Pires, Dr.ª Marta Raimundo, Prof.ª Ana Cerqueira, Prof. Fábio Botelho Guedes, Prof.ª Cátia Reis, Prof.ª Carla Bentes, Prof.ª Marta Gonçalves e Prof. Richard Staats.

Foi este o mote escolhido para o 2º Lisbon Sleep Summit, decorrido de 2 a 4 de outubro, em Lisboa, sete anos depois da primeira edição. Sob a organização *major* da Prof.ª Teresa Paiva, o evento reuniu cerca de duas centenas de participantes de várias áreas médicas e científicas, assumindo-se como um ponto de viragem no diálogo interdisciplinar sobre o sono. No final, foram discutidas várias recomendações, que deverão ser postas em prática.

Raquel Oliveira Rui Santos Jorge

De acordo com Teresa Paiva, na origem da organização deste 2º Lisbon Sleep Summit está a necessidade de criar “uma estratégia de comunicação conjunta”, uma vez que “as doenças do sono afetam todo o corpo, bem como as relações familiares e sociais”. “Se não mudarmos a forma como trabalhamos, Portugal não conseguirá melhorar os seus indicadores de sono e saúde. A cooperação é fundamental”, assegura a presidente da comissão organizadora.

Com um programa inovador, assente principalmente em *workshops* temáticos, o encontro exigiu um trabalho colaborativo prévio. “Cada grupo produziu material escrito e elaborou recomendações, que depois foram votadas pela audiência”, realça a também diretora clínica do Centro de Eletroencefalografia e Neurofisiologia Clínica (CENC), em Lisboa. “Foi um verdadeiro encontro do desencontro”, no qual foram produzidas recomendações de grande qualidade”, sublinha Teresa Paiva. Os passos seguintes serão compilar as recomendações num livro e garantir a sua implementação.

Ao longo dos três dias, realizaram-se ainda conferências de *update* em doenças do movimento, medicina dentária, parassónias, doenças circadianas e narcolepsia. Este último tema foi abordado, a 3 de outubro, pela Dr.ª Isabel Luzeiro, presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia e membro das comissões organizadora e técnico-científica do evento. “A narcolepsia, que pode ser de tipo 1 e de tipo 2, é uma entidade subdiagnosticada”, alerta a também neurologista na CUF Coimbra. Por outro

lado, destaca os avanços terapêuticos: “Começam a surgir fármacos que atuam diretamente sobre a orexina, o que representa um novo horizonte para estes doentes.”

Isabel Luzeiro participou ainda no *workshop* dedicado à epilepsia e ao sono. “Sabemos o quanto o sono é importante para o controlo das crises epiléticas, mas também que as próprias crises provocam distúrbios do sono. É no equilíbrio entre ambos que se alcança um sono eficaz e um melhor controlo da epilepsia”, afirma. A especialista sublinha, assim, a importância de uma boa higiene do sono e de uma prescrição medicamentosa mais apropriada.

Recomendações para empresas, escolas e famílias

A Prof.ª Tânia Gaspar foi uma das intervenientes do *workshop* dedicado às empresas, realizado a 3 de outubro, no qual explicou que “a saúde do trabalhador depende não só do próprio, mas também das lideranças e da organização”. “É essencial haver uma cultura organizacional que valorize o bem-estar biopsicossocial”, defende a psicóloga na CENC.

Entre as recomendações apresentadas estão ações de formação sobre higiene do sono, políticas de prevenção do *burnout* e um planeamento adequado do trabalho. A também professora na Universidade Lusófona e membro da comissão organizadora destaca a importância da “segurança psicológica” nas equipas. “Os trabalhadores devem sentir-se à vontade para comunicar dificuldades, sem receio. As lideranças precisam de estar atentas aos sinais de fadiga, desmotivação ou conflito e garantir acesso facilitado a cuidados de saúde física e

mental”, reitera Tânia Gaspar, defendendo que as políticas públicas devem acompanhar este movimento. “É necessário haver incentivos para as empresas que adotem boas práticas e uma devida fiscalização.”

Já o **Prof. Nuno Félix**, pediatra no Hospital Lusíadas Lisboa e no CENC, foi um dos participantes dos *workshops* relativos às escolas e às famílias, realizado no primeiro dia do encontro. “O sono inadequado repercute-se na performance académica e no comportamento. Mas a própria escola pode ser promotora de um mau sono”, alerta. Neste sentido, foram propostos horários escolares flexíveis, adiamento do início das aulas e maior sensibilização de pais e comunidade académica para as necessidades biológicas dos mais jovens.

“Muitos adolescentes acabam cronicamente privados de sono. Bastaria as aulas começarem meia hora mais tarde para uma melhoria significativa do estado de alerta e da capacidade académica”, justifica o também membro da comissão organizadora. “Quando uma criança dorme mal, todo o equilíbrio familiar é afetado. Há maior risco de gerar situações psicopatológicas como ansiedade, depressão e conflitos. É preciso haver rotinas, controlar o tempo de ecrãs e promover momentos de relaxamento antes de deitar”, acrescenta.

De realçar que, ao longo do evento, foram apresentados cerca de 30 pósteres. Teresa Paiva antecipa já uma 3.ª edição em 2026, com caráter internacional e enfoque no sono à escala global.

Aceda ao registo para o Observatório do Sono ao Longo da Vida



Livro e observatório dinamizam área do sono

O encerramento do segundo dia de trabalhos ficou marcado pelo lançamento do livro *História da Medicina do Sono em Portugal*, idealizado e coordenado por Teresa Paiva, com o contributo de 80 autores de várias áreas. Seguiu-se o lançamento do Observatório do Sono ao Longo da Vida, que visa criar uma rede de profissionais e organizações interessadas no assunto e promover o trabalho interdisciplinar.

O passo seguinte no tratamento da ATTRv



A Dr.ª Catarina Campos e a Prof.ª Teresa Coelho foram as preletoras do simpósio organizado pela Alnylam.

O simpósio organizado pela Alnylam no 13.º Congresso Português de Doenças Neuromusculares, a 3 de outubro, discutiu as vantagens da terapêutica baseada em pequenos RNA de interferência (siRNA, no acrónimo inglês) na abordagem da amiloidose hereditária mediada por transtirretina (ATTRv). O fármaco em análise foi o vutrisiran, cuja evidência científica comprova a estabilização e a melhoria da neuropatia, com impacto positivo na qualidade de vida dos doentes.

 Pedro Bastos Reis  Ricardo Almeida

de toxicidade e imunogenicidade *off-target*, acrescentou Teresa Coelho. Outra vantagem do vutrisiran é a sua administração trimestral e subcutânea, pelo próprio doente ou por um profissional de saúde, sem necessidade de pré-

fase 3, no qual este siRNA foi comparado com o braço placebo do ensaio clínico APOLLO, que levou à aprovação do patisiran. “Em relação ao *endpoint* primário, verifica-se uma diferença estatisticamente significativa, com o vutrisiran a demonstrar estabilização e, em alguns casos ligeira melhoria, na escala de gravidade da neuropatia”, sublinhou.

No que respeita aos *endpoints* secundários, a neurologista na ULS de Santa Maria realçou os “benefícios do vutrisiran na qualidade de vida, nomeadamente ao nível da marcha, das atividades diárias e do estado nutricional”, assim como a “rápida supressão da produção de transtirretina”. A preletora também evidenciou o “bom perfil de segurança do vutrisiran”, referindo que “os principais efeitos adversos notificados foram reações ligeiras e transitórias no local da injeção”, pelo que “não houve necessidade suspender o fármaco por causa dos efeitos secundários”.

Catarina Campos apresentou ainda os dados cardíacos exploratórios do estudo HELIOS-A, que avaliou doentes *intent-to-treat* e uma subpopulação de doentes com algum grau de hipertrofia do ventrículo esquerdo sem outra causa. “Em ambos os grupos, verificou-se que, comparativamente a placebo, os doentes do braço do vutrisiran estabilizaram os níveis de NT-ProBNP [porção N-terminal do péptido natriurético tipo B].” Além disso, o mesmo benefício foi observado em vários parâmetros ecocardiográficos. Na cintigrafia cardíaca, verificou-se ainda “manutenção, ou até redução em alguns casos, no grau de marcação de amiloide”, resumiu a oradora.

Por fim, Catarina Campos referiu que, num estudo de extensão do HELIOS-A, foi possível verificar que, “nos doentes randomizados para o braço do patisiran que depois passaram para o vutrisiran, houve estabilização da neuropatia com um bom perfil de tolerabilidade”. Assim, a neurologista rematou que “o tratamento precoce aumenta a probabilidade de estabilização da ATTRv e até melhora vários parâmetros relacionados com a doença”.

Começando por referir que “Portugal participou, desde o início, no desenvolvimento clínico do vutrisiran”, inclusive em ensaios de fase 1, a Prof.ª Teresa Coelho explicou que “as terapêuticas com siRNA alteram a expressão genética sem alterar os genes, desativando a proteína mutante que dá início à doença”. “Os siRNA podem silenciar qualquer gene, transitoriamente e de forma seletiva, visando a degradação do RNA mensageiro [mRNA]. Assim, podem regular a expressão genética, sem interferir com a sequência de DNA do doente, para desativar a produção de proteínas envolvidas na ATTRv”, concretizou. Ou seja, os siRNA “podem abordar a causa subjacente da doença, não se limitando a tratar os sintomas, porque atuam a montante da produção de proteínas, tirando partido de um mecanismo natural de regulação dos genes para reduzir, de forma robusta, a expressão das proteínas”.

Em seguida, a diretora do Serviço de Neurofisiologia da Unidade Local de Saúde (ULS) de Santo António referiu as principais características que diferenciam os siRNA dos oligonucleótidos *antisense*. “Pela sua estrutura de cadeia dupla mais protegida contra a degradação, os siRNA têm estabilidade metabólica e maior duração de ação.” Além disso, assentam num “processo catalítico que lhes permite degradar vários RNA mensageiros sem se dissociar, resultando em elevada potência”.

Por outro lado, os siRNA, como o vutrisiran, “têm um elevado grau de especificidade para o mRNA-alvo e ligação mínima a proteínas, pelo que entram quase imediatamente dentro dos hepatócitos, resultando em menor potencial

-medicação ou monitorização laboratorial. As características referidas fazem com que este seja “um fármaco eficiente no objetivo de diminuir a produção de transtirretina”, concluiu a neurologista.

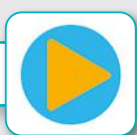
Novos resultados do estudo HELIOS-A

Na preleção seguinte, a Dr.ª Catarina Campos apresentou os principais dados de eficácia e segurança do vutrisiran, nomeadamente os novos resultados do HELIOS-A, um ensaio clínico de

“Pela sua estrutura de cadeia dupla mais protegida contra a degradação, os siRNA têm estabilidade metabólica e maior duração de ação. Além disso, assentam num processo catalítico que lhes permite degradar vários RNA mensageiros sem se dissociar, resultando em elevada potência.”

Prof.ª Teresa Coelho

Mais instantes do simpósio Alnylam



Comissão organizadora do congresso e direção da SPEDNM: Dr.ª Maria João Pinto, Dr. Luís Braz (tesoureiro da SPEDNM), Prof.ª Teresa Coelho (presidente da SPEDNM) e Dr. Ricardo Maré. Ausentes da fotografia: Dr. Márcio Cardoso e Dr. Pedro Pereira (vice-presidente da SPEDNM).



Entrevistas em vídeo com alguns intervenientes e mais instantes do congresso

Papel da genética nas doenças neuromusculares

O 13.º Congresso Português de Doenças Neuromusculares decorreu nos dias 3 e 4 de outubro, em Aveiro. Organizado pela Sociedade Portuguesa de Estudos de Doenças Neuromusculares (SPEDNM), o evento centrou-se nos desafios diagnósticos e terapêuticos destas patologias, sobretudo as de base genética. Na véspera do congresso, realizou-se o 4.º módulo do curso de miopatias, no qual foram abordadas as miopatias com fenótipo peculiar e as distrofias miotónicas.

Diana Vicente Ricardo Almeida

De acordo com o Dr. Luís Braz, o grande destaque do 13.º Congresso Português de Doenças Neuromusculares foi a centralidade dada à componente genética. “Devido à sua raridade, habitualmente, não é dado muito destaque às doenças neuromusculares genéticas. Contudo, devido às suas particularidades, implicam desafios na sua gestão e no acesso a terapêuticas”, justifica o tesoureiro da SPEDNM e membro da comissão organizadora. Além da presença de neurologistas nacionais e internacionais de renome, o programa científico incluiu “geneticistas, que ofereceram uma perspetiva complementar mais abrangente sobre estas patologias”.

Por outro lado, complementa a Prof.ª Teresa Coelho, presidente da SPEDNM, existem atualmente “técnicas genéticas que proporcionam uma maior facilidade de diagnóstico”. “Simultaneamente, o maior conhecimento destas doenças tem levado a um grande aumento da disponibilidade de tratamentos modificadores da doença, através de terapêuticas génicas”, reitera a diretora do Serviço de Neurofisiologia da Unidade Local de Saúde (ULS) de Santo António, no Porto.

Na mesa-redonda que deu início ao congresso na sexta-feira, 3 de outubro, centrada na genética das doenças neuromusculares, Teresa Coelho abordou, precisamente, as terapêuticas génicas. “Na atrofia muscular espinhal, uma doença grave que afeta todas as idades, as novas opções terapêuticas têm um enorme potencial de eficácia”, destaca Teresa Coelho. No mesmo sentido, a presidente da SPEDNM realça os avanços na amiloidose hereditária por transtirretina, em particular “os novos fármacos genéticos com efeito modificador da doença, que melhoram a sobrevivência e a qualidade de vida dos doentes”.

Outro destaque foi a mesa-redonda sobre o problema das variantes de significado incerto. “Com o alargamento dos testes genéticos, nomeadamente os que são baseados na sequenciação do exoma

(sequenciação de nova geração), aumentou significativamente a probabilidade de identificar variantes de significado clínico incerto”, explica o Prof. Jorge Oliveira, que proferiu uma palestra sobre a abordagem genética laboratorial. “A principal dificuldade é determinar se essa variante é causadora da doença e compreender de que forma a podemos reclassificar”, sublinha o diretor técnico no Centro de Genética Preditiva e Preventiva do Instituto de Biologia Molecular e Celular da Universidade do Porto.

Assim, com a sua palestra, Jorge Oliveira procurou “definir o conceito de variante de significado clínico incerto” na abordagem genética laboratorial, explicando quais as formas de “reclassificar estas variantes, tornando-as úteis para o diagnóstico e para o aconselhamento genético do doente e da família, assim como para a possibilidade de adotar, caso esteja disponível, uma abordagem terapêutica dirigida ao defeito molecular identificado”.

O primeiro dia ficou ainda marcado pela conferência da Prof.ª Valeria Sansone, do Centro Clínico NeMO, em Milão, sobre distrofia miotónica. “Esta patologia não tem nenhum tratamento genético aprovado e disponível, o que, considerando a sua prevalência e gravidade, torna mais urgente o desenvolvimento de terapêuticas”, contextualiza a moderadora Teresa Coelho, referindo que a palestrante está envolvida na investigação de alguns tratamentos génicos para esta doença.

Novidades terapêuticas e registos

O segundo dia do congresso, 4 de outubro, arrancou com uma sessão dedicada às neuropatias genéticas, área na qual, destaca Luís Braz, “têm ocorrido grandes evoluções diagnósticas” e estão a ser dados “os primeiros passos terapêuticos”. De seguida, decorreu uma mesa-redonda sobre a genética na esclerose lateral amiotrófica, que contou com três oradores internacionais que “apresentaram os novos desenvolvimentos diagnósticos e terapêuticos, tendo em vista

a personalização terapêutica”. O neurologista na ULS de São João, no Porto, destaca ainda as novidades apresentadas nas sessões sobre “miopatias genéticas, distrofinopatias e miopatias mitocondriais”, que comprovaram o carácter “multifacetado” do congresso.

Por seu turno, o Dr. Ricardo Maré, também membro da comissão organizadora, enaltece a qualidade científica das comunicações orais e pósteres apresentados ao longo do evento. “Foram submetidos imensos trabalhos sobre temas baseados em registos nacionais”, destaca o neurologista na ULS de Braga, salientando a sua “natureza multicêntrica”.

A título de exemplo, Ricardo Maré destaca os projetos associados aos registos nacionais nas áreas da miastenia *gravis* e da polineuropatia desmielinizante inflamatória crónica, que têm como propósito “avaliar o panorama atual do tratamento e do seguimento destes doentes em Portugal”. “Os registos são importantes para harmonizar a investigação diagnóstica e abordagem terapêutica destas patologias ao nível nacional”, defende o especialista, considerando ainda fulcral “conhecer eventuais diferenças regionais”. “Os resultados ainda são preliminares, mas demonstram um crescente interesse na participação nestes registos”, conclui o especialista.



O Prof. Jorge Oliveira (no púlpito) explicou como interpretar os resultados da abordagem genética laboratorial.



NOVARTIS



Reimagining Medicine







Casos complexos e formação pós-graduada em neuropediatria

Os dias 2 e 3 de outubro ficaram marcados pela intensa atividade científica da Sociedade Portuguesa de Neuropediatria (SPNP), que organizou, em Braga, respetivamente, a sua Reunião de Outono e o 28.º Curso de Formação Pós-Graduada em Neuropediatria. “Foram dois eventos que promoveram a coesão e a harmonização de boas práticas nos cuidados às crianças com doenças neurológicas”, sintetiza o **Dr. Filipe Palavra**, tesoureiro da SPNP e neurologista e neuropediatra na Unidade Local de Saúde de Coimbra.

Conforme explica Filipe Palavra, a Reunião de Outono da SPNP é tradicionalmente dedicada à apresentação e discussão de casos clínicos complexos, tendo como objetivo “partilhar dificuldades na abordagem diagnóstica e terapêutica, beneficiando da experiência de diferentes equipas e centros do país”. A reunião seguiu um modelo de sessões com arguentes e moderadores, “fundamental para fomentar a discussão e para levantar reflexões e hipóteses de diagnóstico diferencial”.

Entre os temas abordados, Filipe Palavra destaca a sessão dedicada às malformações arteriovenosas do sistema nervoso central em idade pediátrica. “São situações de extrema complexidade que colocam desafios à Neurorradiologia de Intervenção e nas quais, na maioria das vezes, não é possível recorrer a cirurgia”, justifica o também vice-presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia e um dos arguentes na sessão. “Por isso, estas patologias exigem uma ponderação cuidadosa sobre o tipo de abordagem a adotar, porque o objetivo é não prejudicar o doente. *Primum no nocere*”, reitera o especialista. Nesse sentido, a discussão centrou-se “na avaliação dos riscos e benefícios das abordagens endovasculares e farmacológicas, incluindo a utilização de novos medicamentos com pouca experiência acumulada, mas já em uso em alguns centros portugueses”.

Do programa científico, o tesoureiro da SPNP destaca ainda os casos apresentados sobre epilepsia refratária, sobre doenças genéticas que condicionam manifestações paroxísticas não epiléticas, sobre doenças inflamatórias e imunomediadas e sobre doenças infecciosas de abordagem terapêutica complexa. Foram ainda apresentados os *highlights* do 16th European Paediatric Neurology Society Congress (realizado em julho, na Alemanha), assim como o novo protocolo para o diagnóstico e tratamento da miastenia *gravis* em idade pediátrica. “Trata-se de um esforço coletivo para uniformizar práticas e atualizar a intervenção clínica. Estas revisões são essenciais para assegurar que todos os profissionais seguem as linhas de orientação baseadas na melhor evidência científica disponível”, justifica Filipe Palavra.

Já no dia 3 de outubro, decorreu o 28.º Curso de Formação Pós-Graduada em Neuropediatria, centrado nas queixas mais comuns na consulta. “Focámo-nos na prática clínica diária e revisitámos a abordagem diagnóstica e terapêutica de situações frequentes, nomeadamente atrasos nas aquisições do desenvolvimento, doença neurológica funcional, tremor, tiques e síndromes neurocutâneas”, explica Filipe Palavra. O curso contou com uma “ampla participação”, envolvendo internos e especialistas de Pediatria, Neurologia e Medicina Geral e Familiar. “Quisemos transmitir conhecimentos úteis e práticos para o dia a dia, aspetos muito valorizados pelos formandos que participam neste curso.”



Entre as apresentações, Filipe Palavra destaca a intervenção do Prof. João Lemos, dedicada às alterações dos movimentos oculares e ao nistagmo. “Apesar de não ser uma manifestação muito comum, há muitos fatores que aproximam a criança do adulto em termos de abordagem clínica”, refere o tesoureiro da SPNP. E conclui: “Foi um momento importante para estabelecer pontes com a Neurologia do adulto e com alguns aspetos transversais à Neurologia clínica, que não são exclusivamente pediátricos.” **Diana Vicente**



PUBLICIDADE



Roche



ESTÁGIOS NO ESTRANGEIRO



DOENÇAS DO MOVIMENTO

Testemunhos de dois estágios de 6 meses realizados em 2021 e 2022
Hospital Universitário Pitié-Salpêtrière, em Paris, França



- **Tipologia do estágio:** clínico e investigação clínica
- **Atividade diária:** consulta, internamento, técnicas e investigação (análise de imagem funcional)
- **Carga horária:** 6-8 horas/dia
- **Âmbito do estágio:** opcional, durante o internato de Neurologia
- **Grau de autonomia:** observacional e/ou autonomia parcial
- **Orientador e/ou responsável:** sim
- **Sessões clínicas e formativas:** sim
- **Publicação e apresentação de trabalhos no âmbito do estágio:** sim
- **Ambiente entre estagiários, responsáveis pelo estágio e internos locais:** colaborativo e inclusivo, mas internos reservados.



QUOTIDIANO

- **Tipo de alojamento e custo médio por mês:** apartamento partilhado e/ou próprio, entre €500 e €1000
- **Meio de transporte e tempo entre alojamento e estágio:** bicicleta, metro ou a pé, 15 a 20 minutos
- **Custo de vida:** superior a Portugal
- **Requisitos:** prova de vacinação COVID atualizada

ASPETOS POSITIVOS:

- Aprendizagem com neurologistas de referência na Europa, sobretudo em distonias, e participação em projetos de investigação;
- Liberdade para definir prioridades e construir o estágio de acordo com interesses pessoais;
- Autonomia crescente (avaliação e discussão diagnóstica/terapêutica), inclusive na realização de técnicas com toxina botulínica com apoio de ecografia/EMG;
- Observação variada de patologias e de técnicas avançadas em doenças do movimento;
- Participação ativa em reuniões científicas multidisciplinares;
- Experiência cultural e científica em Paris.

ASPETOS NEGATIVOS:

- Liberdade na organização do estágio pode gerar dispersão entre clínica e investigação;
- Dificuldade com o idioma (francês), que é essencial para interação com doentes e maior aproveitamento;
- Área de neurogenética (coreias, ataxias) com menor exposição direta, embora possível de frequentar mediante interesse.

Voltaria a realizar este estágio?
SIM, x2! O estágio superou as expectativas!

DOENÇAS DESMIELINIZANTES E NEUROIMUNOLOGIA

Testemunhos de três estágios de 3 a 6 meses realizados em 2020, 2022 e 2023
Hospital John Radcliffe da Universidade de Oxford, Inglaterra

- **Tipologia do estágio:** clínico e investigação clínica
- **Atividade diária:** consulta, internamento, investigação clínica, reuniões multidisciplinares, gestão de base de dados, análise de dados e *journal club*
- **Carga horária:** 8 horas/dia (flexível de acordo com as atividades)
- **Âmbito do estágio:** opcional, durante o internato de Neurologia
- **Grau de autonomia:** observacional e/ou autonomia parcial
- **Orientador e/ou responsável:** sim
- **Sessões clínicas e formativas:** sim
- **Publicação e apresentação de trabalhos no âmbito do estágio:** sim
- **Ambiente entre estagiários, responsáveis pelo estágio**



QUOTIDIANO

- **Tipo de alojamento e custo médio por mês:** apartamento partilhado e/ou residência de estudantes, entre €500 e €1000
- **Meio de transporte e tempo entre alojamento e estágio:** autocarro, bicicleta e/ou a pé, 20 a 40 minutos
- **Custo de vida:** superior em relação a Portugal
- **Requisitos:** passaporte, seguro médico e visto temporário de 6 meses
- **Apoio financeiro:** sim (bolsa SPN e bolsa GEEM)



ASPETOS POSITIVOS:

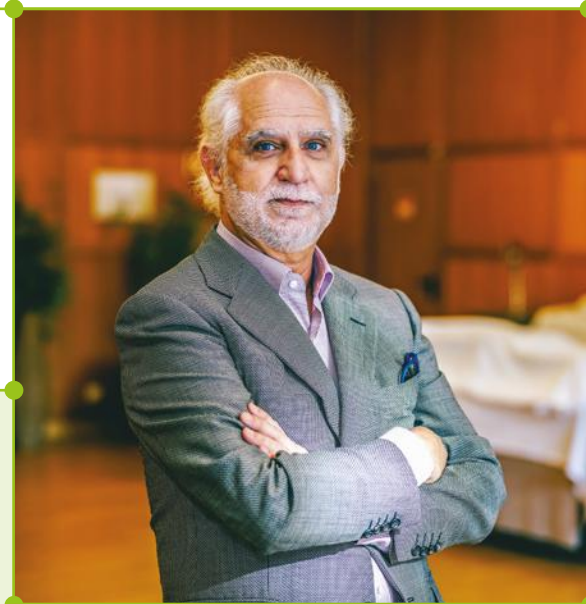
- Tempo dedicado a investigação, clínica específica e de abordagem multidisciplinar, oportunidade de contacto com líderes mundiais, integração de conhecimentos clínica-laboratório.
- Grande espírito académico, muita discussão de projetos de investigação. Oportunidade de ver um grande número de doentes com patologia rara num centro de referência internacional. Aprender a gestão multidisciplinar do doente.

ASPETOS NEGATIVOS:

- Maior autonomia que a previamente esperada (em termos de investigação/gestão de projeto), dificuldade no início do projeto com consequente tempo limitado para o executar;
- Muita burocracia para aprovação do contrato de *researcher* (problemas com a necessidade de visto, da qual não tinha sido informada), que atrasou o início da colheita de dados para os projetos.

Voltaria a realizar este estágio? SIM, x3!

"Além da redução das crises epiléticas, a estimulação do nervo vago tem outros benefícios"



Pedro Bastos Reis Rui Santos Jorge

Em entrevista ao Correio SPN, o Dr. José Carlos Ferreira fala sobre o papel da estimulação do nervo vago (VNS, no acrónimo inglês) no tratamento da epilepsia refratária. O neurologista pediátrico na Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental/Hospital de Egas Moniz refere que, além da redução da frequência, da duração e da gravidade das crises epiléticas, estão descritas melhorias funcionais e cognitivas, que se refletem ao nível do humor, da atenção ou da memória, bem como redução das hospitalizações e consultas de urgência, com melhoria geral da qualidade de vida dos doentes¹⁻⁶.

Como funciona a VNS no tratamento da epilepsia?

Através de um aparelho colocado no doente de forma subcutânea, que contém eletrodos que se ligam ao nervo vago no seu trajeto cervical. O sistema de programação associado envia impulsos para o cérebro, gerando um efeito antiepilético¹.

Que doentes são candidatos a este tratamento e quais podem beneficiar mais?

A eficácia da VNS já foi demonstrada em vários tipos de epilepsia. Portanto, qualquer doente refratário, quer tenha crises focais ou generalizadas, pode ser candidato. Os doentes que mais podem beneficiar deste tratamento são os que têm epilepsia refratária não controlada com dois esquemas terapêuticos prévios. Ou seja, a VNS é indicada, sobretudo, para os doentes com crises difíceis de controlar e que não são candidatos a cirurgia curativa. No entanto, este tratamento também pode ser indicado quando a cirurgia não foi eficaz.

A partir de que idade um doente com epilepsia refratária pode receber este dispositivo?

AVNS está aprovada para doentes de qualquer idade.

Quais são os efeitos secundários mais comuns?

Os efeitos secundários da VNS são poucos. Nos períodos on, quando o aparelho liga, o doente pode sentir desconforto na laringe, comichão, vibração na voz ou rouquidão. De resto, é preciso ter atenção aos doentes com síndrome de apneia obstrutiva do sono, pois, se não estiver controlada ou tratada, pode agravar com a VNS.

Os resultados da VNS tendem a verificar-se rapidamente?

Cada doente é um caso, mas, tipicamente, o aparelho fica desligado durante duas semanas após a cirurgia. Quando é ligado, vamos definindo a dose

e a intensidade do tratamento, para o doente se ir habituando e sentir menos efeitos secundários. Por vezes, só assistimos ao máximo benefício após alguns meses, sendo que a eficácia pode aumentar ao longo do tempo². Por exemplo, já foi descrito que, após dois anos desde o início do tratamento, os doentes continuam a melhorar.

É possível individualizar o tratamento de cada doente?

Sim, sobretudo graças à evolução dos novos aparelhos, que são cada vez mais personalizáveis, permitindo aumentar, progressivamente, a dose do tratamento¹. Por outro lado, é possível ajustar a sensibilidade da autoestimulação que permite interromper a crise epilética, sendo também possível programar o aparelho para diferentes períodos do dia¹. Ou seja, nos doentes que não têm crises à noite, podemos concentrar o tratamento no período diurno dia e aliviar a dose durante a noite¹.

Com que periodicidade se deve monitorizar os doentes sob VNS?

Devemos vigiar os possíveis efeitos secundários e a intensificação progressiva do tratamento. Quando estamos a subir os parâmetros, vemos o doente com maior frequência, a cada dois ou três meses. Depois, podemos espaçar o seguimento, até porque

os aparelhos mais modernos permitem programar a subida automática dos parâmetros terapêuticos¹. Isso também facilita a vida dos doentes, que não têm de se deslocar tantas vezes ao hospital.

Que benefícios são mais visíveis nos doentes ao longo do tempo?

Além da redução das crises epiléticas, nomeadamente em termos de frequência, intensidade e duração¹, estão descritos outros benefícios independentes das crises, como a melhoria do humor e da atenção³. Muitos doentes com epilepsia têm comorbilidades cognitivas e, após a colocação do aparelho de VNS, é frequente os familiares referirem que o doente está mais atento e colaborativo⁴, verificando-se aumento da sua qualidade de vida⁵.

Antes do tratamento com VNS, existe alguma resistência por parte dos doentes ou dos familiares?

Apesar de ser um tratamento invasivo, surpreendentemente, os doentes e seus familiares aderem muito bem. Tal acontece porque, com os devidos esclarecimentos e a informação prestada pelos profissionais de saúde, os doentes compreendem os benefícios que a VNS pode trazer, melhorando substancialmente o dia a dia de quem vive com epilepsias muito difíceis, cujo tratamento já falhou várias vezes.

Que mensagem final deixa aos colegas neurologistas a propósito desta resposta terapêutica para a epilepsia refratária?

A VNS é uma medida terapêutica da qual os médicos se devem lembrar. A epilepsia refratária não é inevitável e este tratamento deve ser ponderado de forma relativamente precoce, sobretudo para os casos em que a doença não está controlada com a medicação e não existe a hipótese de ser tratada cirurgicamente. A evolução técnica tem sido muito grande, facilitando o nosso trabalho e a vida dos doentes.

Benefícios da VNS Therapy™

- Redução da frequência, da duração e da gravidade das crises epiléticas³;
- Melhoria da recuperação pós-ictal³;
- Redução dos sintomas associados à depressão³;
- Melhorias do humor e cognitivas, como as capacidades de atenção e memorização³;
- Menor incidência de hospitalizações e consultas de urgência⁶;
- Redução da ocorrência de fraturas e traumatismos cranianos⁶;
- Melhoria geral da qualidade de vida⁵.

Estudo epidemiológico e clínico da MG em Portugal



No primeiro dia do 13.º Congresso Português de Doenças Neuromusculares, 3 de outubro, a Prof.ª Ernestina Santos, neurologista na Unidade Local de Saúde de Santo António, no Porto, **apresentou, em comunicação oral, os dados preliminares (recolhidos até 30 de setembro de 2025) de um novo estudo epidemiológico e clínico sobre a miastenia gravis (MG) em Portugal, iniciado em janeiro deste ano¹.**

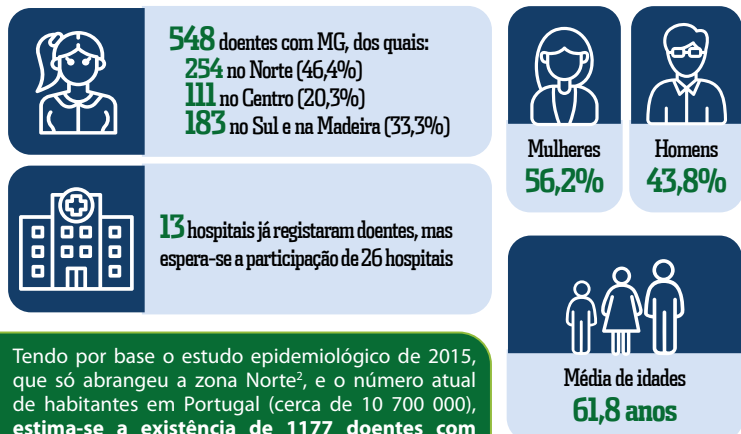
Até agora, existia apenas um estudo epidemiológico sobre esta doença rara, publicado em 2016 e apenas referente à zona Norte do país², pelo que o estudo multicêntrico em curso promete trazer avanços significativos ao conhecimento da MG em Portugal.

Os três coordenadores do projeto – Prof.ª Ernestina Santos (zona Norte), Dr.ª Anabela Matos* (zona Centro) e Dr. Simão Cruz (zona Sul e ilhas) – apelam, por isso, a uma participação generalizada neste registo.** Conhecer o real impacto da patologia no nosso país também permitirá desenvolver novas linhas de investigação na área, bem como otimizar o tratamento e o seguimento dos doentes com MG em Portugal. Seguem-se alguns *highlights* dos resultados preliminares já apurados.

*Serviço de Neurologia da ULS de Coimbra

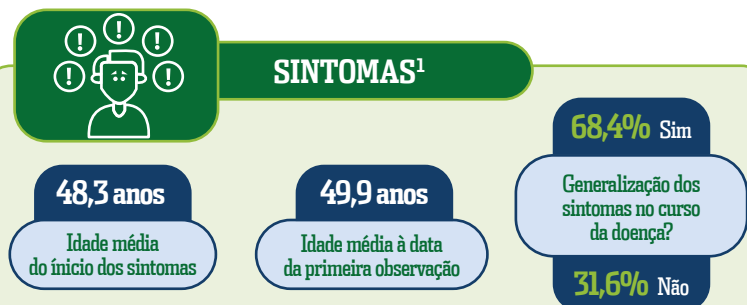
**Serviço de Neurologia da ULS Amadora/Sintra

DADOS DEMOGRÁFICOS¹

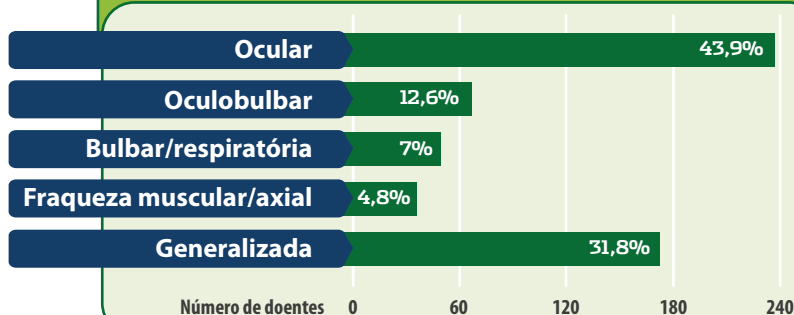


Tendo por base o estudo epidemiológico de 2015, que só abrangeu a zona Norte², e o número atual de habitantes em Portugal (cerca de 10 700 000), **estima-se a existência de 1177 doentes com miastenia gravis no nosso país¹.**

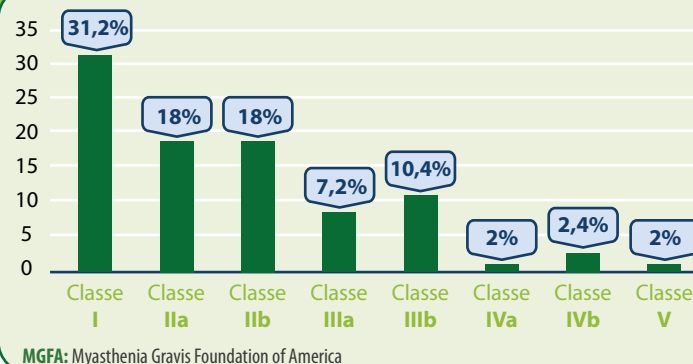
SINTOMAS¹



Sintomas predominantes na primeira observação¹



Classificação clínica MGFA¹



TRATAMENTO¹

Piridostigmina

- 98,8%** Sim
- 1,2%** Não

Corticoterapia

- 86,6%** Sim
- 13,4%** Não

Anticorpos monoclonais*

- 16,2%** Sim**
- 72,3%** Não

*Dados de 50 doentes em falta
**Entre os quais rituximab (82%), efgartigimod (10,1%), eculizumab (3,4%) e rozanolixizumab (3,4%)

Tratamento de resgate*

- 33,8%** imunoglobulina intravenosa
- 13,4%** plasmáfereze
- 57%** não realizaram

*Faltam dados de 88 doentes

Outros imunossuppressores

- 54,4%** Sim*
- 36,6%** Não

*Entre os quais azatioprina (70%), micofenolato de mofetil (23,5%) e metotrexato (18,1%)

“Este estudo epidemiológico e clínico dará uma panorâmica sobre a realidade da miastenia gravis em Portugal e poderá ser a base para um registo prospetivo. Assim, esperamos contribuir para a uniformização e a melhoria dos cuidados prestados aos doentes.”

Prof.ª Ernestina Santos

argenx 

POLIVALÊNCIA NA NEUROLOGIA E NO DESPORTO



Responsável pela Consulta de Distúrbios Neurológicos do Sono da Unidade Local de Saúde (ULS) de Matosinhos, o Dr. Luís Ribeiro, 32 anos, também se dedica às doenças neurodegenerativas e à neurofisiologia. Fora do campo profissional, pratica desporto com frequência, sobretudo corrida, surf e ciclismo, no qual é federado, embora esteja sempre disponível para outras modalidades. Com a evidência, na primeira pessoa, de que “os benefícios para a saúde em geral são imensos”, o neurologista insiste, e não desiste, em “prescrever” exercício físico nas suas consultas.

Pedro Bastos Reis Egídio Santos

Ribeiro, que pratica desporto quase todos os dias. “A única exceção é o dia em que faço urgência, devido aos horários de entrada e de saída”, afirma, salientando os benefícios. “Obviamente que esta rotina requer tempo, mas, quando não faço desporto, durmo pior e não sou tão eficiente no trabalho. Portanto, além de todos os benefícios para a saúde, acredito que o desporto nos permite ganhar tempo.”

Nascido no Porto, Luís Ribeiro viveu a infância e a adolescência em Marco de Canaveses, onde concluiu o ensino secundário. A sua incursão no desporto deu-se cedo, em Penafiel, a poucos quilómetros de casa. “Dos 4 aos 17 anos pratiquei natação. Portanto, desde o ensino básico que tinha de balizar o tempo, definindo períodos para treinar e para estudar”, recorda. Em 2010, com

a mudança de cidade para estudar Medicina no Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto, a natação teve de ficar de lado, mas descobriu outras paixões no desporto.

“Era um rapaz de 17 anos e não estava habituado a viver sozinho. Comecei a comer pior, a ser mais sedentário e a ganhar algum peso. Estava contente com o sítio novo, mas sentia que faltava algo e decidi fazer os meus primeiros três

quilómetros de corrida. Achei extraordinário e, a partir daí, nunca mais parei. Desde então, corro entre 20 a 30 quilómetros por semana”, conta o neurologista.

PROVAS DE CORRIDA AQUÉM E ALÉM-FRONTIERAS

Descrivendo a corrida como o desporto do seu coração, por ter sido “o grande impulsionador” para a atividade física que hoje mantém, Luís Ribeiro tem participado em várias maratonas, meias-maratonas e provas de 10 quilómetros. “Nunca participo com o objetivo de ganhar, até porque há atletas mais preparados, mas sim pelo espírito e pela sensação de competir, com o objetivo de melhorar os meus tempos”, assegura.

Atualmente, o neurologista estima participar em cerca de quatro a cinco provas de corrida por ano, contando muitas vezes com a companhia da namorada. “Tenho a sorte de viver com uma pessoa que gosta muito de desporto. Ultimamente, até tenho participado mais em provas de corrida para a acompanhar, sem estar preocupado com o meu resultado, e acabo por usufruir mais”, desabafa.

Luís Ribeiro também participa em provas realizadas noutros países, embora nunca viaje de propósito. Pelo contrário, aproveita as viagens que faz por outros motivos para acrescentar mais uma corrida à lista, destacando, por exemplo, os 10 quilómetros de Paris, em que participou, pela primeira vez, em 2022, quando estava a realizar um estágio de sono no Hospital de Pitié-Salpêtrière. “É uma prova lindíssima, que passa pelos principais monumentos de Paris, como o Museu do Louvre e a Torre Eiffel. Recomendo a toda a gente.”

Quando se encontrou com a equipa do *Correio SPN*, ao início da tarde de uma segunda-feira, na marginal de Leça da Palmeira, localidade onde vive desde 2018, o Dr. Luís Ribeiro vinha equipado para a corrida de vários quilómetros que se seguiria à entrevista. Trazia vestida a camisola do Clube de Ciclismo do Marco, onde pratica ciclismo federado, mas, se o mar estivesse em melhores condições, talvez optasse pelo fato de surf e a prancha. O padel e a escalada também são modalidades que pratica sempre que alguém o desafia. É, de facto, um grande entusiasta da atividade física e um desportista polivalente.

“Com disciplina, é possível acrescentarmos o que quisermos nas nossas vidas”, afiança Luís



A marginal de Leça da Palmeira é um dos locais prediletos de Luís Ribeiro para correr, em média, 30 quilómetros por semana, reservando ainda tempo para outros desportos. Quando o mar está com as condições adequadas, faz surf, a atividade que lhe é mais prazerosa. Tem preferência pela praia de Leça da Palmeira, mas também surfa noutras praias das redondezas e até já surfou noutros países.



SURF – A REALIZAÇÃO DE UM SONHO DE CRIANÇA

Quando terminou o curso de Medicina, em 2017, Luís Ribeiro decidiu realizar um sonho de criança: surfar. “Sempre disse que, no dia em que fizesse o exame final do curso, a que chamávamos “Harrison”, iria aprender surf. E assim foi. No início, os treinadores deviam achar-me muito chato, porque ia muitas vezes de manhã e ao final da tarde também. Comprei vários packs de 24 aulas”, recorda o neurologista, que, na altura, tinha acabado de se mudar para Esposende, durante o seu internato do ano comum, no Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde.

Desde então, nunca mais deixou o surf, praticando sempre que consegue tempo e as condições do mar o permitem. As praias de Leça da Palmeira, Meia Laranja, Matosinhos, Esposende, Azurara e Aguçadoura são onde prefere praticar este desporto, que é o que lhe proporciona maior prazer, embora nunca tenha participado em qualquer competição. **“Gosto muito da praia e do sol, de sentir, ao entrar no mar, a água fria na cabeça. Já passei momentos lindíssimos no mar, com o nascer e o pôr do sol”**, justifica.

Tal como acontece com a corrida, Luís Ribeiro também gosta de surfar nos países que visita, acabando por viver momentos especiais. “Conhecer pessoas no mar é muito interessante. Já falei sobre muitos assuntos com pessoas que nunca mais voltei a ver. Estavam lá como eu, tranquilas, e acabamos por ter conversas bastante interessantes, o que me dá muito gosto.”



CICLISMO FEDERADO

Mais recentemente, em 2022, o neurologista descobriu a paixão pelo ciclismo. “O meu irmão já praticava há vários anos e sempre me incentivou a experimentar. Um dia, sem eu poder recusar, porque me emprestaram a bicicleta e restante material, percorremos 70 quilómetros, no chamado ‘Coração Grande’, junto ao rio Douro”, lembra. Logo na semana seguinte, Luís Ribeiro comprou a sua primeira bicicleta para ciclismo. “O gosto manteve-se e, agora, faço uma média de 100 a 200 quilómetros de ciclismo por semana.”

Federado pelo Clube de Cicloturismo do Marco, o neurologista tem participado em várias provas – a última foi a icónica e desafiadora subida da Senhora da Graça, em Mondim de Basto. “Dei o

meu melhor e consegui o 13.º lugar, o que me deixou contente”, afiança. Contudo, o que mais gosta no ciclismo é a oportunidade de conhecer ou redescobrir locais, incluindo os que lhe são mais próximos. “Fiz centenas de vezes a viagem entre Porto e Marco de Canaveses de carro, pela autoestrada. Desde que pratico ciclismo, faço o caminho pela estrada nacional, com vista para o rio Douro e paisagens lindíssimas”, exemplifica o médico.

Outro grande prazer que retira do ciclismo e de todos os desportos que pratica é o espírito de camaradagem. “Fazemos amizades que perduram, graças ao tempo de qualidade que partilhamos a praticar desporto”, explica.



BEM-ESTAR E QUALIDADE DO SONO

Apesar de a corrida, o surf e o ciclismo já lhe ocuparem bastante tempo, Luís Ribeiro arranja sempre forma de acomodar mais atividades. “Jogo padel quando me ligam a dizer que falta uma pessoa. É um desporto essencialmente social, para estar com os amigos”, refere o neurologista, que, por vezes, também faz escalada e pratica natação, a desporto da sua infância e adolescência.

Mas as suas ambições desportivas parecem não ter fim e assume o desejo de jogar ténis. “Sempre gostei muito de ver e pratiquei algumas vezes com o meu irmão. Cheguei a ter aulas, mas não posso dizer que sei jogar. Mais cedo ou mais tarde, acredito que o ténis entrará mais a sério na minha vida”, partilha. Experimentar o triatlo é outra hipótese, tendo em conta a sua experiência nos três desportos que integram essa modalidade (natação, ciclismo e corrida). “O meu receio é experimentar e gostar [risos]. Foi o que aconteceu com o ciclismo!”

Segundo Luís Ribeiro, o seu fascínio pela atividade física deve-se ao bem-estar que lhe proporciona. Como se fosse a contracorrente num mundo “repleto de picos fáceis de dopamina”. “As redes sociais, por exemplo, permitem atingir rapidamente níveis de dopamina que nos deixam muito contentes. Contudo, após 30 minutos ou uma hora, estamos mais tristes do que antes. Com o desporto, passa-se o oposto: substâncias como a dopamina, a serotonina e a epinefrina são libertadas lentamente, pelo que perduram mais tempo, criando sensações de bem-estar, tranquilidade e felicidade.”

Federado pelo Clube de Cicloturismo do Marco, Luís Ribeiro participa em algumas provas nacionais de ciclismo, mas gosta mais dos passeios, que lhe permitem descobrir o país e criar amizades.



Mais fotografias do encontro com o Dr. Luís Ribeiro e vídeo-destaques das suas declarações



A evidência científica, de resto, tem comprovado os benefícios do desporto para a saúde, com impacto particular no sono, área a que Luís Ribeiro se tem dedicado desde 2021, quando, ainda interno (terminou o internato dois anos depois, em 2023), assumiu a responsabilidade pela Consulta de Distúrbios Neurológicos do Sono da ULS de Matosinhos. “O exercício físico tem um papel absolutamente fulcral na nossa vida. Por exemplo, um bom sono é a receita perfeita para um dia produtivo no trabalho, em casa e nas atividades sociais. É muito importante privilegiarmos a qualidade do sono e o exercício físico ajuda”, realça.

Por outro lado, o neurologista salienta o papel do sono na cognição e nas demências, áreas que também trabalha. “As patologias do sono podem dar pistas sobre doenças neurodegenerativas e do movimento. Também sabemos que os distúrbios do sono podem descompensar todos os tipos de demência”, indica o especialista, referindo ainda o “impacto do sono ao nível da memória e do raciocínio”.

Considerando a relação intrínseca entre a qualidade do sono e o desporto, Luís Ribeiro faz questão de, nas suas consultas, “prescrever” exercício físico. “Nesse aspeto, sou um médico muito chato nas consultas, porque estou sempre a recomendar o exercício físico aos doentes [risos]”, graceja o neurologista, estendendo o conselho a todas as pessoas. “Toda a gente devia fazer exercício físico, seja qual for. Quem ainda não pratica desporto, não se vai arrepender de começar, porque os benefícios aparecem e são significativos”, conclui. ✨



NEUROLOGIA

Neurologia e Género

5. NOVEMBRO. CURSO PRÉ-CONGRESSO
6-8. NOVEMBRO

www.spneurologia.com

**2025
CONVENTO
SÃO FRANCISCO
COIMBRA**



SECRETARIADO

NorahsEvents, Lda Telefone: +351 220 164 206

Email: eventos@norahsevents.pt

www.norahsevents.pt