

VIII CONGRESSO DE NEUROLOGIA
TERÁ ESPECIALISTAS DE VÁRIAS ÁREAS

IMPLICAÇÕES DA
NEUROMIELITE ÓPTICA

Maio de 2017 Ano 7 Nº 34

Neuro Notícia

Use seu aplicativo
QR Code para
baixar a revista:



Reabilitação em Parkinson

Equipe multiprofissional
garante sucesso
no tratamento



DENISE SISTEROLLI | PRESIDENTE DA SONG

APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL PARA ALÉM DA CIÊNCIA

Com a proximidade do VIII Congresso Goiano de Neurologia, que ocorrerá de 17 a 19 de agosto no Hotel Mercure em Goiânia, temos buscado aprimorar a premissa de nossa revista ao abordar temas de relevância para a ciência neurológica e sociedade.

Nesta edição, abordamos em profundidade uma das doenças neurológicas mais incidentes e incapacitantes, o Parkinson. Além de elucidarmos o centenário da monografia de Dr. James Parkinson explanamos sobre novas técnicas multiprofissionais empregadas no tratamento desta doença.

Igualmente preocupante, a ocorrência de polineuropatias têm se tornado mais comum, principalmente em decorrência do aumento do número de pessoas diabéticas. Desse modo, falamos sobre a importância do controle de doenças metabólicas para prevenção e tratamento de polineuropatias. Assim como a Doença de Parkinson, a Neuromielite Óptica não possui cura. Seu diagnóstico e terapia figuram questões desafiadoras para a comunidade médica.

Ao ensejo da diligência de nossa área científica, convoco médicos neurologistas e demais subespecialidades a participarem do nosso Congresso, porque será proporcionado uma oportunidade privilegiada de debater esses assuntos e outros tantos que nos provocam em direção ao aperfeiçoamento profissional.

Estimo a todos uma ótima leitura.
Abraços!

A PRIMEIRA E ÚNICA CLÍNICA DE IMAGEM EM GOIÁS A RECEBER O SELO ONA 3

Atendimento Humanizado

Dentro do ambiente hospitalar, é fundamental saber tratar o cliente, sabendo informar, orientar, acompanhar e acolher. Isso contribui para o controle da ansiedade e dos temores das pessoas doentes e seus cuidadores. É um conceito que vem sendo praticado sistematicamente no CRD, encantando a todos e gerando retorno positivo do público, contribuindo para um ambiente de trabalho mais saudável e produtivo. Humanizar é fazer com que a pessoa se sinta mais confortável, acolhida e segura possível, tratada com dignidade e empatia, criando uma relação de confiança com os pacientes.



Exames

- Ressonância Magnética de Alto Campo
- Tomografia Computadorizada Multislice
- Ultrassonografia
- Doppler Colorido
- Radiologia Digital e Intervencionista
- Eletrocardiograma
- Teste Ergométrico
- Holter
- MAMA
- Densitometria Óssea
- Haller
- Encefalograma Colorido
- Densitometria por DEXA



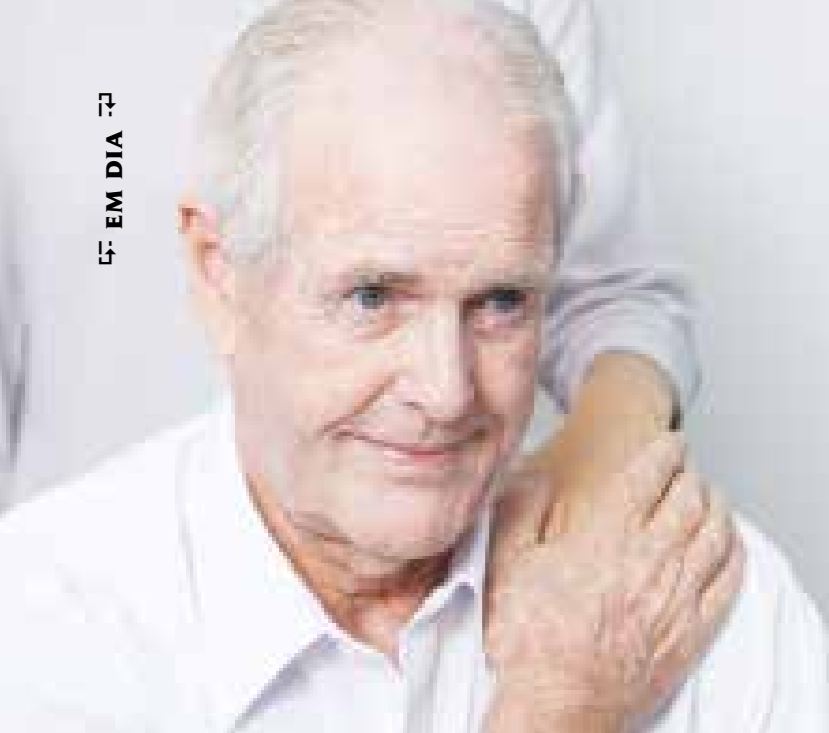
CONTA UNIVERSITÁRIA SICOOB UNICENTRO BRASILEIRA COM VOCÊS DESDE O INÍCIO.

Queremos crescer junto com você. Preocupe-se em aprender a salvar vidas, que nós cuidaremos da sua saúde financeira.

CONHEÇA AS FACILIDADES:

- Atendimento via Whatsapp, pessoalmente ou por aplicativo de celular
- Explicação simplificada de tudo o que você precisa entender sobre conta bancária
- Abertura de contas universitárias para alunos de medicina
- Orientações e abertura de contas de Comissões de Formatura
- 6 meses com isenção de qualquer taxa da conta
- Confiança numa instituição construída por médicos, que luta pelos interesses desta classe

www.unisicoob.com.br/unicentrobrasileira
Fone: (62) 3221-3000



Parkinson, sorrindo à dor para viver

Reabilitação contínua, equipe multiprofissional e apoio familiar melhoram a qualidade de vida de quem convive com a doença

Neurodegenerativa, progressiva e incapacitante, a doença de Parkinson afeta aproximadamente 200 mil brasileiros, de acordo com Associação Brasil Parkinson. A enfermidade causa lentidão dos movimentos, tremor, instabilidade postural e alterações na fala e escrita. Apesar da cura ainda não ter sido desenvolvida, existem tratamentos que minimizam os sintomas e aumentam a qualidade de vida.

Os principais fatores associados ao desenvolvimento do Parkinson se restringem a perda de neurônios produtores de dopamina, conforme ressalta o neurologista Delson José da Silva, membro titular da Academia Brasileira de Neurologia (ABN) e doutor pela Universidade Federal de Goiás (UFG). O tratamento pode ser efetuado por meio de medicamentos ou cirurgia, todavia, a reabilitação é indispensável.

A reabilitação do indivíduo com Parkinson objetiva oferecer melhor qualidade de vida. Por isso, exige envolvimento multiprofissional. “O tratamento multidisciplinar precisa ser valorizado. E que seja realizado, de preferência, por um local especializado. Hoje, existem exercícios e programas próprios para a reabilitação de Parkinson, tanto na área motora quanto na área da fonoaudiologia”, exemplifica.

O acompanhamento multiprofissional engloba fisioterapeutas, terapeuta ocupacional, musicoterapeutas, psicólogo, nutricionista, fonoaudiólogo e se potencializa com a participação e apoio da família. De acordo com Dr. Delson José, o paciente que recebe apoio da família, possivelmente, terá prognóstico mais positivo no tratamento. “Muitas vezes o paciente vai para a reabilitação e pode praticar alguns exercícios, esses são passados por um fisioterapeuta, com isso, o paciente também pode fazê-los no ambiente domiciliar. Atualmente também tem se usado muito a reabilitação virtual”, revela.

Dentre as atividades motoras cotidianas para fortalecimento da estrutura postural do indivíduo com Parkinson, a caminhada, manejo de talheres e escrita são altamente recomendadas e incentivadas. “Dentro do possível também pode se realizar alongamentos”, acrescenta. Porém, os exercícios motores



Neurologista Dr. **DELSON JOSÉ DA SILVA**

mais eficazes são feitos junto ao profissional fisioterapeuta que auxilia a andar e sustentar a postura.

A reabilitação auxilia na diminuição da lentidão dos movimentos, quebra da rigidez muscular e, ainda, melhora o equilíbrio e postura. Entretanto, para que os sintomas não se agravem ou reincidam, é crucial que o tratamento multiprofissional não seja interrompido.

As atividades de reabilitação são contínuas e permanentes. “Se ao longo do tempo o indivíduo parar de praticar perde os ganhos obtidos. Valorize a reabilitação tanto quanto o tratamento medicamentoso ou cirúrgico”, aconselha. Estudos sistematizados no mundo todo mostram que a reabilitação adequada melhora a qualidade de vida dos indivíduos portadores do Parkinson.



MARCOS ALEXANDRE CARVALHO ALVES | NEUROLOGISTA – VICE-PRESIDENTE DA **SONG**, NEUROLOGISTA DO SERVIÇO DE DOENÇAS DE PARKINSON DO INSTITUTO DE NEUROLOGIA DE GOIÂNIA E NEUROLOGISTA DO AMBULATÓRIO DE DOENÇA DE PARKINSON DO CRER.

“COMO O DR. JAMES PARKINSON FARIA HOJE?”

Este ano, a comunidade médica celebra o segundo centenário da monografia famosa e influente do Dr. Parkinson: Um ensaio sobre a paralisia agitante (*An Essay on the Shaking Palsy*). Porque a atenção do Dr. James Parkinson foi dada a esses pacientes no cenário de uma prática médica geral, atividades como cirurgião e uma vida social e política agitada não é perfeitamente clara. No entanto, os seis casos que ele descreveu em detalhes estavam cheios de observações corretas e deduções astuciosas.

Sua mente analítica era capaz de reconhecer características comuns a todos os seis pacientes que o inspiraram a considerar que isso deveria corresponder a uma doença. Assim, ele escreveu: “Os casos precedentes parecem pertencer à mesma espécie: talvez apenas no tempo em que a doença existiu e no estágio em que ela havia chegado”. Nestes 200 anos, a medicina em geral e a neurologia sofreram grandes mudanças e, como o resto da sociedade, estão atualmente imersas em uma revolução tecnológica, que está modificando dramaticamente a arte da medicina.

Neste contexto, a percepção clínica do Dr. Parkinson é de suma importância e uma lição que vale a pena enfatizar e tomar como exemplo, mas particularmente pelos mais jovens. No entanto, as observações originais do Dr. James Parkinson permanecem válidas até hoje e suas preocupações e deduções quanto à etiologia e à terapia curativa persistem sem solução. Contudo, uma grande quantidade de informações foi recolhida, particularmente desde a segunda metade do século XX, que modificou substancialmente a visão original de Parkinson.

Notável o crescimento de publicações

periódicas, reuniões, associações de pacientes e fundações, etc, em um esforço para produzir um avanço radical na compreensão e tratamento da doença de Parkinson. Importante pesquisar sobre a história da construção do que é atualmente chamado de Doença de Parkinson. Apesar de incompleta, a pequena monografia sobre a “Paralisia agitante”, escrita por James Parkinson em 1817, continua sendo um documento importante.

A doença de Parkinson (DP) é uma das doenças neurológicas mais comuns e intrigantes dos dias de hoje. Tem distribuição universal e atinge todos os grupos étnicos e classes sócio-econômicas. Estima-se uma prevalência de 100 a 200 casos por 100.000 habitantes. Sua incidência e prevalência aumentam com a idade .

Do ponto de vista patológico, a DP é uma doença degenerativa cujas alterações motoras decorrem principalmente da morte de neurônios dopaminérgicos da substância nigra. Suas principais manifestações motoras incluem tremor de repouso, bradicinesia, rigidez com roda denteada e anormalidades posturais. No entanto, as alterações não são restritas à substância nigra e podem estar presentes em outros núcleos do tronco cerebral (por exemplo, núcleo motor dorsal do vago), no córtex cerebral e mesmo em neurônios periféricos, como os do plexo mioentérico. A presença de processo degenerativo além do sistema nigroestriatal pode explicar uma série de sintomas e sinais não motores, tais como alterações do olfato, distúrbios do sono, hipotensão postural, constipação, mudanças emocionais, depressão, ansiedade, sintomas psicóticos, prejuízos cognitivos, demência, entre outros .”

Causas e tratamentos da polineuropatia

Distúrbio neurológico acontece quando simultaneamente vários nervos periféricos passam a não funcionar corretamente

O sistema nervoso é dividido em duas partes, Sistema Nervoso Central (SNC) e Sistema Nervoso Periférico (SNP). O primeiro compreende estruturas do encéfalo (dentro da cabeça) e da medula (dentro da coluna vertebral). O segundo abrange todas as estruturas que saíram destes compartimentos e foram para várias partes do corpo, como nervos, receptores de sensibilidade, músculos e junção do nervo com o músculo. Quando os nervos periféricos são afetados por alguma doença de forma simétrica (os dois lados do corpo são acometidos com a mesma intensidade) e difusa (em todo corpo) é denominado de polineuropatia.

Nervos periféricos são formados por vários axônios de neurônios. Essas células são muito especializadas, têm intenso metabolismo, necessitando de grande aporte de nutrientes, oxigênio e glicose. Alguns neurônios podem atingir um metro, ou mais, de comprimento. Por essas características, entre outras, os neurônios são sensíveis a mudanças no funcionamento do organismo, como as alterações de osmolaridade provocadas pelo excesso de glicose no sangue, ureia, ou aminas. Quanto pior forem as alterações metabólicas piores serão as manifestações da polineuropatia metabólica.

Segundo a neurologista Helena Rezende Silva Mendonça, titular da Academia Brasileira de Neurologia (ABN) e mestra e doutora em Ciências Médicas, vários fatores podem desencadear polineuropatias. “Existem formas genéticas, como a *Doença de Charcot-Marie-Tooth* (mais rara), e adquiridas, como a diabética, muito prevalente na população em geral”, diz. Ainda de acordo com a médica, o pico de incidência de polineuropatias varia conforme sua causa, podendo iniciar manifestações mesmo na infância, especialmente nas formas hereditárias. “Por outro lado, em pacientes diabéticos os sintomas podem iniciar até 15 anos após o começo do diabetes, sendo mais precoce quando a glicemia não é adequadamente controlada. Quanto mais descompensada estiver a doença metabólica, maiores os riscos



Neurologista Dra. **HELENA REZENDE SILVA MENDONÇA**

de desenvolver ou piorar a polineuropatia”, alerta.

Conforme exemplifica Dra. Helena, à exceção da predisposição genética, doenças metabólicas são a maior causa de risco para as polineuropatias. A exemplo do diabetes, há ainda o hipotireoidismo, insuficiência renal e hepática, entre outros transtornos metabólicos que podem levar a esse padrão de acometimento neuropático. A maior parte das polineuropatias pioram progressivamente. Embora não tenha cura, na maioria dos casos é possível o controle. Em alguns casos carenciais e inflamatórios pode haver remissão.

SINTOMAS

Os sintomas e o prognóstico das polineuropatias variam conforme a forma de lesão no nervo, o qual pode ser mais acometido na mielina (revestimento do axônio que parece o de um fio elétrico) ou no axônio (parte prolongada da célula neuronal, semelhante ao fio elétrico). Também podem se apresentar com comprometimento motor ou sensitivo exclusivos, mas, na maioria dos casos, afeta os dois. “Em geral, os pacientes iniciam com dormência nas pontas dos dedos, esse sintoma vai subindo pelos membros, e pode levar a perda da sensibilidade e/ou força. Dor difusa, tipo queimação, choques e formigamentos também são comuns”, revela a neurologista.

DIAGNÓSTICO

Com base nas queixas e alterações clínicas dos pacientes,

como redução dos reflexos, o médico solicita uma eletroneuromiografia. Esse exame consegue avaliar o grau de acometimento e localização da lesão dos nervos periféricos, mas não determina a causa da lesão, e sim sua intensidade e distribuição. Para determinar a causa é necessária a investigação com exames de sangue, às vezes do líquido. “Na suspeita de polineuropatia metabólica é importante dosar a glicose em jejum, hemoglobina glicada, hormônios tireoidianos, ureia e verificar a função hepática, minimamente”, orienta.

TRATAMENTO

Consoante Dra. Helena, nas polineuropatias por alterações hormonais um adequado controle da doença reduz a injúria ao nervo. Nas polineuropatias metabólicas, o controle do metabolismo com medicações específicas para cada caso são realizadas. Para os sintomas de dor neuropática, há drogas específicas para este fim. “É preciso ressaltar que polineuropatia não é uma doença apenas, trata-se de um padrão de acometimento dos nervos no SNP. Assim, os pacientes não devem se satisfazer com o diagnóstico de polineuropatia sem que a causa seja adequadamente investigada. O especialista para acompanhar estes casos é o neurologista, especialmente os com formação em doenças neuromusculares”.



Iineuro INSTITUTO INTEGRADO DE NEUROCIÊNCIAS			
ESPECIALIDADES	DIAGNÓSTICOS	REABILITAÇÃO	LABORATÓRIO CLÍNICO
Neurologia	Encefalogramas (EEG)	Motora	Exames Clínicos
Neurocirurgia	Mapeamento Cerebral	Cognitiva	Exames Eletroclínicos
Psiquiatria	Eletroneuromiografia (ENMG)	Comportamental	Líquor (LOR)
Otorrinolaringologia			
Acupuntura			

Av.T-15 nº 106, Setor Bueno (próx. ao Golânia Shopping) CEP 74230-010, Golânia-GO
 Tel.: (62) 4011-0101 lineuro@lineuro.com.br www.lineuro.com.br

EXPEDIENTE

Revista informativa da Sociedade Goiana de Neurologia (SONG)

Presidente: Denise Sisterolli Diniz
 Vice-presidente: Marcos A. Carvalho Alves
 1º Secretário: Alusha Cravinel Aquiar
 2º Secretário: Marco Túlio A. Pedatella

1º Tesoureira: Ivanice Vaz de Andrade Ramos
 2º Tesoureira: Hélio Fernandes da Silva Filho
 Diretor Científico: Taysa A. Gonçalves Ribeiro

PUBLICAÇÃO COM A QUALIDADE:
 (62) 3224-3737
 contatocomunicacao.com.br

Editora: Denyze Nascimento
 Redação: Denise Soares
 Comercialização: Márcia Moraes
 Arte: Fabianne Salazar





Pensamento positivo é crucial durante tratamento de Neuromielite Óptica

Apesar de não ter cura, terapêuticas garantem melhor qualidade de vida. Além disso, novos estudos fora do Brasil estão sendo realizados para controlar doença

Neuromielite Óptica (NMO) é uma doença inflamatória autoimune do sistema nervoso central caracterizada pelo comprometimento preferencial dos nervos ópticos e medula espinhal. Embora não tenha cura, tratamento adequado pode impedir sua evolução. Segundo o neurologista Fernando Elias Borges, coordenador do ambulatório de doenças desmielinizantes e preceptor da residência médica integrada de neurologia dos hospitais Hugo, HGG e Santa Casa de Misericórdia, a enfermidade se manifesta geralmente por episódios recorrentes de perda visual em graus variados de comprometimento de um ou ambos os olhos e pode estar ligada a episódios de fraqueza muscular de membros, normalmente paraparesia de membros inferiores ou mesmo tetraparesia (fraqueza nos quatro membros ou vice-versa).

Ainda segundo médico, também pode acontecer episódios de soluços incoercíveis e náuseas que caracterizam comprometimento do tronco cerebral e episódios de sonolência excessiva (narcolepsia sintomática), indicando comprometimento diencefálico, sendo nestas duas últimas situações caracterizado o conceito de espectro de manifestações da NMO. As regiões mais



Neurologista FERNANDO ELIAS BORGES

afetadas pela neuromielite são os nervos ópticos, medula espinhal e encéfalo. Indivíduos na faixa etária entre 30 e 40 são os mais acometidos pela doença. Além disso, essa enfermidade é preponderante em asiáticos, afrodescendentes e em mulheres, sendo a prevalência de 7 a 8 vezes maior do que nos homens.

NMO é uma doença inflamatória que muda para sempre a vida de pessoas jovens. Porém, apesar de ser rara, conforme afirma Dr. Fernando Elias, é crucial que médicos neurologistas se lembrem dela nos consultórios pois o atraso no diagnóstico pode ocasionar sequelas muitas vezes irreversíveis. “Em nosso meio

“Como forma de resgate após as tentativas anteriores e manutenção dos surtos, ainda sem protocolo formal estabelecido, existe a possibilidade da imunossupressão com o anticorpo monoclonal rituximabe, utilizando protocolo de pulsos semestrais por até dois anos, na impossibilidade de controle via mensuração da taxa de linfócitos B CD 19 e CD 20”

acredita-se que cerca de 15% a 20% dos pacientes acompanhados em centros de Esclerose Múltipla tenham o diagnóstico de NMO. Como não há um protocolo de tratamento autorizado pelo Ministério da Saúde, o neurologista tem que orientar bem esses pacientes para que eles consigam via judicial ou apoio do Ministério Público para acesso ao tratamento que pode minimizar os danos causados. Na minha experiência pessoal, advinda do HGG, no nosso último levantamento havia 36 pacientes com NMO (28,34% do total avaliado)”, revela

CAUSAS E SINTOMAS

Embora as causas da doença sejam indeterminadas, sua fisiologia se caracteriza por um processo imunomediado inflamatório (mediação humoral por autoanticorpos da classe imunoglobulina G contra a aquaporina 4) em canais de água localizados no sistema nervoso central, que produzem as lesões inflamatórias da doença.

De acordo com o neurologista, neurite óptica caracterizada por baixa da acuidade visual e dor durante movimentação ocular geralmente é tida como mais grave do que a vista na esclerose múltipla, mielite transversa caracterizada por paraparesia ou tetraparesia, com nível sensitivo e disfunção de esfíncteres, e síndrome de tronco cerebral, caracterizada por soluços incoercíveis, náuseas, vômitos e disfunção de pares cranianos, como paralisia facial, trigeminalgia, diplopia e, por fim, disfunção diencefálica com narcolepsia sintomática.

TRATAMENTO E PREVENÇÃO

Tratamento do surto de NMO consiste na imunossupressão com altas doses de metilprednisolona (glicocorticoide), escalonando o tratamento para plasmáfereze e/ou imunoadsorção com imunoglobulina humana em caso de falha terapêutica. Para prevenir surtos iniciais, é indicada imunossupressão contínua com corticoide oral, podendo optar por uso de imunossupressores como azatioprina e micofenolato de mofetila, que são os mais experimentados na prática clínica. “Como forma de resgate após as tentativas anteriores e manutenção dos surtos, ainda sem protocolo formal estabelecido, existe a possibilidade da imunossupressão com o anticorpo monoclonal rituximabe, utilizando protocolo de pulsos semestrais por até dois anos, na impossibilidade de controle via mensuração da taxa de linfócitos B CD 19 e CD 20”, diz.

A não adesão ao tratamento ocasiona graves consequências,

como aumento da morbidade produzida pelas sequelas neurológicas, além de risco de vida em casos de mielites transversas associadas à disfunção do espectro de NMO, acometendo o tronco cerebral e diencefalo. “Vale lembrar que as lesões da neuromielite óptica produzem sequelas mais definitivas do que os surtos de esclerose múltipla”, ressalta. Conforme afirma o neurologista, apesar dos tratamentos disponíveis, a doença reincide em 80 % dos casos, podendo manifestar-se por surtos de com remissão geralmente incompleta.

CORRELAÇÃO

A NMO tem características clínicas e evolução com disseminação temporal e espacial muito semelhantes as vistas na esclerose múltipla. Por esse motivo, é imperativo que o diagnóstico diferencial entre as duas seja realizado de forma detalhada. Além disso, pode haver comorbidade de outras doenças autoimunes, como *Lupus Eritematoso Sistêmico*, *Síndrome de Sjögren* e *doença de Behçet*, que devem ser diagnosticadas na curso da enfermidade ou mesmo antes do início dos sintomas no espectro da Neuromielite Óptica.

QUALIDADE DE VIDA

Conforme diz o médico, várias ações podem melhorar a qualidade de vida, como atitude pró-ativa durante o tratamento, participação nas decisões sobre as opções de terapêuticas, adesão os programas de reabilitação física, realizar exercícios físicos com regularidade, manter-se otimista quanto ao futuro, manter atividades sociais e relacionamento pessoal, ou seja, continuar vivendo da melhor forma possível.

Segundo o neurologista, existem estudos clínicos em outros países que em breve poderão apresentar medicamentos mais seguros e mais eficazes para controle dos surtos da doença, como os imunobiológicos.

SORAYA OLIVEIRA
Psicóloga CRP: 09-1012

Psicóloga Clínica,
atuante e especialista
em diversas áreas

(62) 3241-6858
(62) 9 8127-2000
(62) 9 8192-1000
(61) 2196-1000

- ✦ Cirurgia bariátrica
- ✦ Obesidade
- ✦ Laudos cirúrgicos
- ✦ Distúrbios Alimentares
- ✦ Dor crônica
- ✦ Neurológica
- ✦ Oncológica
- ✦ Geriátrica
- ✦ Intensivista

www.sorayaoliveira.psc.br

Goiânia/GO: Av 136, 960 - Ed. Executive Tower,
8ª andar - sala 806 - Setor Marista - CEP: 74.093-250

Brasília/DF: Hotel Metropolitan Flat - Sobreloja 15
Setor Hoteleiro Norte, Qd 02 - Clínica Med Corpo

5º EVENTO **VIII Congresso Goiano de Neurologia ocorre em agosto**

Durante três dias profissionais de diversas áreas poderão trocar conhecimentos e ficarem a par das novidades

VIII CONGRESSO GOIANO DE NEUROLOGIA



O VIII Congresso Goiano de Neurologia ocorrerá de 17 a 19 de agosto no Hotel Mercure em Goiânia. “Estamos trabalhando para que este evento possa continuar sendo a expressão máxima dos valores científicos da Neurologia Goiana, nacional e internacional. O programa está sendo preparado com esmero minucioso das várias áreas da Neurologia para que todos interessados possam aproveitar este tempo valioso de aprendizado”, diz a presidente da Sociedade de Neurologia de Goiás (SONG), Dra. Denise Sisterolli Diniz. As inscrições para o congresso e as novidades podem ser conferidas no www.neurosong.org.br.

De acordo com a diretora científica do evento, Dra. Taysa Alexandrino G. Jubé Ribeiro, o foco central do congresso será inovação, consenso e controvérsias na Neurologia. Serão abordados temas atuais por meio de conferências, simpósios e mesas-redondas. “Uma grande novidade será a valorização ainda maior da atividade acadêmico-científica. Todos os trabalhos serão avaliados e os três melhores ganharão prêmios. Além disso, será uma ótima oportunidade par revermos amigos e colegas”, conta.

Prazo para solicitação	Porcentagem de reembolso
Até 30/06/2017	50% do valor pago
De 1º/07/2017 à 31/07/2017	25% do valor pago
A partir de 1º/08/2017	Não haverá devolução de nenhum percentual

A VIII edição do congresso contará com neurologistas, neurofisiologistas, neuropediatras, neurocirurgiões, clínicos, psiquiatras, geriatras, psicólogos, fonoaudiólogos fisioterapeutas, nutricionistas, musicoterapeutas, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, assistentes sociais, arteterapeutas, residentes e acadêmicos.

Valores das inscrições

	Até 30/06	Até 11/08	No evento
Sócio da SONG Adimplente	R\$ 150,00	R\$ 175,00	R\$ 200,00
Médico não associado da SONG	R\$ 250,00	R\$ 300,00	R\$ 350,00
Outros profissionais da área da saúde	R\$ 150,00	R\$ 175,00	R\$ 200,00
Médico residente*	R\$ 100,00	R\$ 130,00	R\$ 150,00
Pós-graduandos*	R\$ 100,00	R\$ 130,00	R\$ 150,00
Graduando*	R\$ 80,00	R\$ 100,00	R\$ 130,00

*a inscrição só será efetivada após o envio do comprovante da categoria

Política de desistência e reembolso do valor de inscrição no evento: somente farão jus a devolução do valor de inscrição paga, aqueles pedidos formalmente encaminhados por escrito via e-mail: neurologia@equipeeventos.net, justificando a desistência.

Sua vida anda acelerada? Tenha um carro que combine com ela.

Audi A3 Ambienta Plus 2017

135.950,00
BOM DE ENTRADA
SALDO EM 12X

Welt

Audi Dealer Brasília
Avenida Intercontinental de Brasília, s/nº - Fd. Planaltina - Brasília - DF - CEP: 71200-000

Audi Dealer Goiânia
Av. 158, s/nº - Fd. Planaltina - Goiânia - GO - CEP: 74000-000

Para mais informações, acesse www.audi.com.br ou visite nossa unidade local.

Audi. Disponível no Brasil.

Para. vida. Bem. e à saúde. sempre.

CLÍNICA SÃO MARCELO

EXAMES

- MAMOGRAFIA DIGITAL
- RAIOS-X DIGITAL
- DENSITOMETRIA ÓSSEA
- DENSITOMETRIA DO CORPO INTEIRO PARA AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL
- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
- ULTRASSONOGRÁFIA E ULTRASSONOGRÁFIA COM DOPPLER

CUIDAMOS DO BEM MAIS PRECIOSO: A SUA FAMÍLIA

ATENDIMENTO HUMANIZADO

- ESPAÇO KIDS
- ESPAÇO MULHER

UNIDADE MARISTA - 62.3236-6600 Central de agendamento: 3236-6606
www.clinicasaomarcelo.com.br

Diretor Técnico: Dr. Marcelo Villela Lauer CRM - 5520

O LABORATÓRIO que a gente confia!

TECNOLOGIA, CAPACITAÇÃO, PRECISÃO E O CUIDADO COM VOCÊ!



Núcleo

30
anos

Laboratório Núcleo, 30 anos cuidando e respeitando você!

TODOS OS CONVÊNIOS . ATENDIMENTO aos domingos . 24 H . Fone 62 3223.5000

WWW.LABNUCLEO.COM.BR