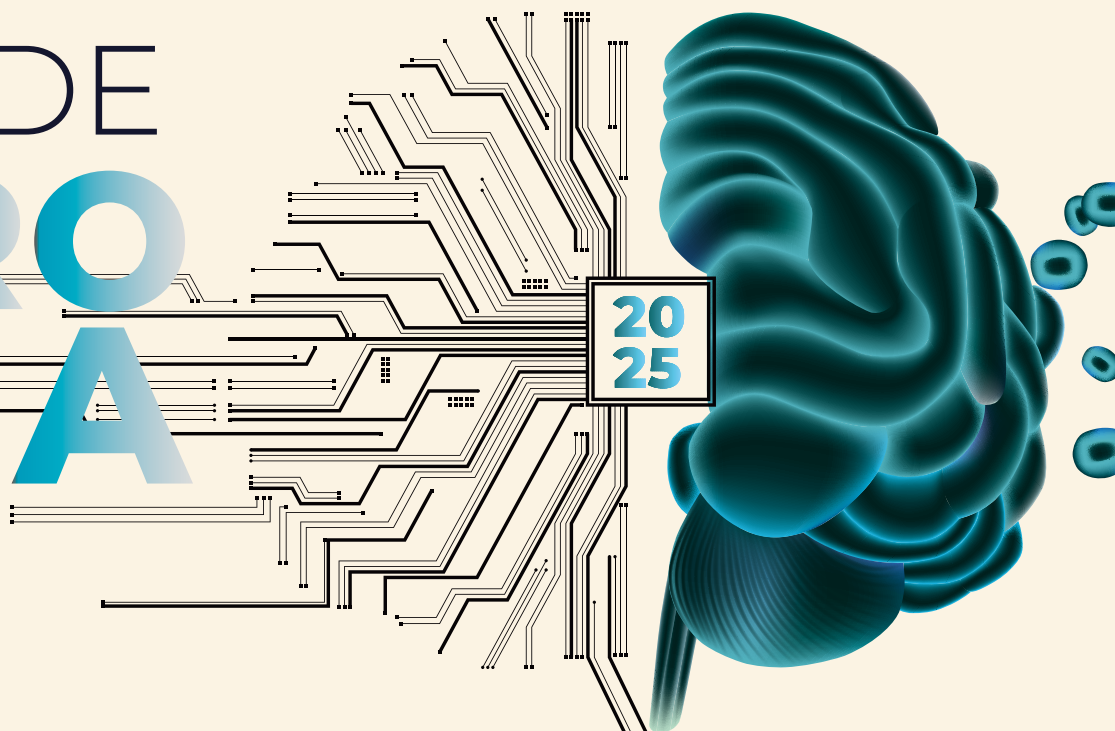


FÓRUM DE NEUROLOGIA



NEUROLOGIA: O PRESENTE E O FUTURO!

O Fórum de Neurologia 2025 realiza-se nos próximos dias 29, 30 e 31 de maio, em Lisboa, com um programa centrado nos desafios que a especialidade enfrenta no presente e nas perspetivas de futuro. O papel da Neurologia nos serviços de urgência, as implicações da inteligência artificial, o custo das terapêuticas inovadoras e as alterações associadas aos novos tratamentos da doença de Alzheimer são os temas centrais da reunião, que também dará destaque à discussão de casos clínicos. A atualização de conhecimentos em ambiente de interação é uma característica deste evento da Sociedade Portuguesa de Neurologia, nomeadamente através do Jogo do Luso/Torneio de Neurologia. **P.14-15**

CRESCIMENTO DA NEUROLOGIA EM GUIMARÃES



Na Unidade Local de Saúde do Alto Ave/Hospital da Senhora da Oliveira, em Guimarães, o Serviço de Neurologia tem sido alvo de um crescimento sustentado nos últimos anos, sobretudo devido ao reforço dos recursos humanos e à participação ativa em ensaios clínicos. **P.10-11**

FORMAÇÃO EUROPEIA PARA JOVENS NEUROLOGISTAS



Pela primeira vez, Portugal recebeu o *Regional Teaching Course* da European Academy of Neurology. Decorrido em março passado, no Porto, o evento contou com cerca de 130 participantes de diversos países e comprovou a notoriedade internacional da Neurologia portuguesa. **P.12-13**



Desafios urgentes da Medicina moderna

A Medicina, uma arte e uma ciência dedicada à cura e ao bem-estar, encontra-se numa encruzilhada complexa. Embora os avanços tecnológicos e científicos tenham expandido as fronteiras do possível, uma série de desafios inter-relacionados ameaça a sua capacidade de atender às necessidades crescentes da população global.

Um dos problemas mais prementes é a desigualdade no acesso aos cuidados de saúde. Barreiras socioeconómicas, geográficas e culturais impedem que doentes recebam a atenção médica de que necessitam. A falta de infraestruturas em áreas remotas e os altos custos dos tratamentos contribuem para disparidades gritantes nos resultados em saúde.

Paralelamente, a sustentabilidade dos sistemas de saúde enfrenta uma crise crescente. O envelhecimento da população, o aumento da prevalência de doenças crónicas e o desenvolvimento de terapias dispendiosas exercem uma pressão financeira sobre os orçamentos públicos e privados.

A sobrecarga e o esgotamento dos profissionais de saúde representam outro desafio crítico. Os médicos enfrentam dias longos de 24 e 48 horas de trabalho, alta pressão e recursos inadequados, o que afeta o bem-estar desses profissionais e compromete a qualidade do atendimento aos doentes.

A integração da tecnologia e da inteligência artificial na Medicina oferece um potencial promissor, mas também levanta questões importantes. Como já falámos anteriormente, a privacidade dos dados dos doentes, a necessidade de regulação adequada e a garantia de que estas ferramentas sejam utilizadas para complementar – e não para substituir – o contacto humano entre médico e doente são aspetos que exigem atenção cuidadosa.

Finalmente, a erosão da confiança dos doentes no sistema de saúde é uma preocupação crescente. A desinformação, a falta de transparência e a percepção de que os interesses financeiros podem prevalecer sobre o bem-estar do doente contribuem para essa desconfiança. Reconstruir a confiança exige uma comunicação clara, ética e centrada no doente.



Em suma, a Medicina moderna enfrenta desafios multifacetados, que exigem soluções inovadoras e colaborativas. Encontrar soluções para os problemas enunciados é essencial para construir um futuro no qual a saúde seja um direito universal e a Medicina cumpra o seu nobre propósito de aliviar o sofrimento e promover o bem-estar de todos.

Pela direção da SPN,
Isabel Luzeiro

Solidariedade com a investigação em Neurologia no centenário de Carlos Paredes

No passado dia 30 de abril, em Coimbra, o projeto *100 Paredes*, que celebra o centenário do nascimento do guitarrista Carlos Paredes, organizou um jantar solidário cuja verba reverteu para o apoio à investigação pela Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN). “Tendo em conta que Carlos Paredes morreu devido a uma doença neurológica degenerativa [mielopatia espongiforme], decidimos contribuir para o estudo deste tipo de patologias”, explica André Varandas, músico e programador artístico, que, juntamente com o guitarrista Bruno Costa, desenvolveu o projeto *100 Paredes*.

O evento solidário decorreu nas instalações da Escola de Hotelaria e Turismo de Coimbra, que se associou à iniciativa, tendo os seus alunos preparado e servido o jantar. “Outro parceiro estratégico foi a Quinta das Bageiras, uma das grandes produtoras de



O jantar solidário incluiu um concerto dos guitarristas Bruno Costa, Nuno Botelho e Daniel Monteiro. A SPN esteve representada pela Dr.ª Isabel Luzeiro, pelo Dr. Filipe Palavra e pelo Dr. Paulo Coelho.

vinho na região Centro, que disponibilizou todas as bebidas para o jantar e colocou à venda 100 garrafas de uma edição especial de um dos seus vinhos tintos de reserva”, realça André Varandas.

O jantar contou com a atuação dos guitarristas Bruno Costa, Nuno Botelho e Daniel Monteiro, que

tocaram várias músicas de Carlos Paredes. “Sinto a responsabilidade de dignificar a obra do mestre Carlos Paredes”, sublinha Bruno Costa, que lançou recentemente um disco de guitarra portuguesa comemorativo do centenário do nascimento deste emblemático guitarrista português. “Carlos Paredes era uma pessoa de enorme generosidade, que sempre procurou valorizar o próximo e colaborar com outras disciplinas artísticas”, afirma André Varandas, sublinhando que “o jantar solidário foi um sucesso”.

Da direção da SPN, marcaram presença no evento a Dr.ª Isabel Luzeiro, o Dr. Filipe Palavra e o Dr. Paulo Coelho. “Para nós, foi uma surpresa. Correu tudo muito bem e ficámos muito sensibilizados com a generosidade demonstrada. Foi um dia muito especial para a SPN, com um concerto muito lindo”, agradece a presidente. ✨ **Pedro Bastos Reis**

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
Tlf.: (+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, Madalena Barbosa e Pedro Bastos Reis
Design/Web: Herberto Santos e Ricardo Pedro
Fotografias: Alexandre Ribeiro, Nuno Branco, Pedro Gomes Almeida, Ricardo Almeida e Rui Santos Jorge
Colaborações: Cláudia Brito Marques, Matilde Dias e Pedro Manuel Lopes



Patrocinadores desta edição:



Conselho Português para o Cérebro tem nova direção



DR

No triénio 2025-2027, o Conselho Português para o Cérebro (CPC) é presidido pelo **Prof. Pedro Alberto Silva**, neurocirurgião na Unidade Local de Saúde de São João. O também professor na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto sucede ao Prof. António Freire Gonçalves, neurologista de Coimbra, que presidiu o CPC desde a sua fundação, em 2017.

“O CPC reúne membros das sociedades científicas mais importantes das áreas clínicas ligadas às Neurociências, que têm em comum a preocupação com a saúde do cérebro e a investigação nesta área. No atual mandato, queremos, acima de tudo, expandir e promover o conhecimento em torno do cérebro nas vertentes pública, científica e clínica, de forma a contribuímos para a melhoria da saúde cerebral”, evidencia Pedro Alberto Silva.

Para concretizar os objetivos, serão organizadas iniciativas que permitam “expandir conhecimento em relação ao cérebro”, sendo prioritário transmitir ao público em geral informação fidedigna e científica, numa altura em que “prolifera informação descontrolada e errada”, sobretudo nas redes sociais. Para tal, “o CPC pretende colaborar com as associações de doentes e as entidades decisoras”, avança Pedro Alberto Silva. Outro aspeto fundamental é que o CPC é afiliado do European Brain

Council, que promove os cuidados de saúde relacionados com o cérebro nos países da União Europeia.

Assumindo a função com “um enorme sentido de responsabilidade com a promoção da saúde cerebral”, o novo presidente do CPC apela ao envolvimento dos membros das várias sociedades científicas ligadas às Neurociências. “Numa realidade de crescente divisão e subespecialização, o CPC assume-se como um ponto de união e contacto entre todos os que se dedicam aos cuidados e ao desenvolvimento científico relacionados com o cérebro”, remata.

Pedro Bastos Reis

Direção do CPC 2025-2027

Presidente: Prof. Pedro Alberto Silva

Vice-presidentes: Prof. Albino Oliveira-Maia, Prof.ª Ana Mafalda Reis, Dr.ª Mónica Vasconcelos e Prof. Tiago Gil Oliveira

Novo dinamismo na Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa



Prof. Joaquim Ferreira

A Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa (SCMed) tem, desde dezembro passado, um novo presidente: o Prof. Joaquim Ferreira, neurologista e professor na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, que assumiu o cargo para o atual triénio. “O meu principal objetivo é trazer de novo visibilidade e relevância à SCSMed, o que se traduz, nesta fase inicial, pelo renascimento do jornal da SCSMed e pela realização do 1.º congresso, a 24 de maio”, salienta o também diretor clínico do Campus Neurológico, em Torres Vedras.

Realçando que a SCSMed é uma das sociedades científicas mais antigas do mundo (tem 203 anos), Joaquim Ferreira espera cativar a “participação ativa de quem trabalha na área da Saúde e da investigação em Medicina, especialmente dos jovens envolvidos em múltiplas áreas com implicações na saúde”. “Queremos privilegiar a educação médica, os cuidados de saúde multidisciplinares e as tecnologias aplicadas à Saúde”, identifica o presidente da SCSMed. Aliás, “Inovação, Colaboração e a Saúde do Futuro” é o tema do primeiro congresso desta sociedade, que se realizará no próximo dia 24 de maio, juntando profissionais de diversas áreas científicas.



Quanto à revitalização do *JSCMed*, após um período de suspensão, o segundo volume deste jornal científico foi publicado no passado mês de fevereiro. De periodicidade quadrimestral e disponível em formato digital, “trata-se de uma publicação em *open access*, com *peer review*, na qual qualquer investigador pode publicar sem quaisquer encargos”, realça o Prof. Victor Oliveira, editor-chefe do *JSCMed*.

De acordo com o neurologista, “o objetivo é que este jornal abranja o setor da Saúde na sua globalidade”, destinando-se não só a médicos, mas também “a outros profissionais de saúde e áreas científicas, como a Engenharia Biomédica”. “O *JSCMed* é agora o jornal oficial da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e da NOVA Medical School, mas queremos, naturalmente, envolver outras instituições”, afirma Victor Oliveira, reiterando “o grande otimismo” nesta nova fase da SCSMed.

Pedro Bastos Reis



Prof. Victor Oliveira



Aceda aqui ao jornal da SCSMed

SPN quer doenças neurológicas no regime especial de comparticipação

A Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) tem vindo a sensibilizar o Governo para a importância das doenças neurológicas e para a necessidade de os fármacos para o seu tratamento serem incluídos no regime especial de cedência pelas farmácias hospitalares e no regime especial de comparticipação de medicamentos. “Uma medida urgente para combater a assimetria de acesso aos cuidados de saúde”, como alerta a **Dr.ª Isabel Luzeiro, presidente da SPN**. “A dificuldade de acesso aos hospitais é cada vez maior, criando uma enorme desigualdade, porque muitos doentes não conseguem aceder às consultas devido às extensas listas de espera ou à distância a que vivem do hospital, ficando impedidos de aceder à medicação”, explica. E acrescenta: “O acesso aos fármacos, independentemente do local de prescrição, desde que assegurado por especialistas, diminuiria as assimetrias. E seria também mais prático se os fármacos estivessem disponíveis em farmácias de proximidade.”

Segundo a neurologista na Unidade Local de Saúde de Coimbra, o regime especial de comparticipação de medicamentos aplicado a especialidades como a Dermatologia, a Reumatologia ou a Gastroenterologia permite que fármacos mais específicos possam ser prescritos, por exemplo, em instituições privadas e levantados no hospital, facilitando o

acesso aos doentes. Contudo, surpreendentemente, apesar da elevada prevalência de muitas doenças neurológicas, a Neurologia ficou excluída desse regime especial. “Patologias como as cefaleias, as doenças do movimento, as demências e a esclerose múltipla afetam muitos doentes e são incapacitantes. Por isso, deveriam estar incluídas no regime especial de comparticipação de medicamentos e os doentes deveriam ter um acesso facilitado”, defende Isabel Luzeiro.

Nesse sentido, a SPN enviou uma carta à ministra da Saúde, Dr.ª Ana Paula Martins, a pedir igualdade no acesso aos tratamentos para “garantir aos cidadãos o direito constitucional de acesso aos cuidados de saúde, independentemente das condições sociais ou económicas”. A inclusão das doenças neurológicas no referido regime também “evitaria a duplicação de consultas no público e no privado”.

A carta foi subscrita por outras sociedades médicas da área das Neurociências, nomeadamente



a Sociedade Portuguesa de Cefaleias, a Sociedade Portuguesa de Doenças do Movimento, a Sociedade Portuguesa de Estudos de Doenças Neuromusculares e a Liga Portuguesa Contra a Epilepsia. O pedido foi também enviado e apoiado pelo bastonário da Ordem dos Médicos, Dr. Carlos Cortes. Contudo, a SPN ainda não recebeu qualquer resposta do Governo, sendo que as eleições legislativas antecipadas, admite Isabel Luzeiro, podem ter atrasado o processo. “Somos persistentes e voltaremos a insistir assim que a situação política estabilizar”, garante a presidente da SPN. **Pedro Bastos Reis**

Novo programa de formação e habilitação profissional em neurofisiologia clínica



A subespecialidade de EEG/Neurofisiologia Clínica da Ordem dos Médicos (OM) está a finalizar a elaboração de um novo programa de formação e habilitação profissional. “O nosso objetivo é tornar esta subespecialidade mais atrativa para novos colegas e incrementar o número de neurofisiologistas clínicos em Portugal, o que permitirá melhores cuidados e novos projetos para o país”, revela o **Dr. Pedro Guimarães**, notando que o último programa foi publicado

em 2006. “Considerámos que era vital redefinir e atualizar a formação neurofisiológica em Portugal, algo que já aconteceu, por exemplo, no seio da Union Européenne des Médecins Spécialistes e no Reino Unido”, justifica o presidente da subespecialidade de EEG/Neurofisiologia Clínica da OM.

A atualização do programa é um projeto herdado da direção anterior (2021-2023), que foi presidida pela Prof.ª Carla

Bentes. “Quando tomámos posse, existia já um novo programa elaborado; um excelente trabalho desenvolvido pela direção prévia. Contudo, também contribuimos com novas ideias e sugestões”, conta o neurologista e neurofisiologista clínico na Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro. O documento proposto resultou, assim, da “colaboração entre ambas as direções, cessante e atual, encontrando-se, de momento, quase finalizada a avaliação pelos respetivos colégios

que representam cada uma das especialidades da secção – Neurologia, Psiquiatria e Medicina Física e de Reabilitação”. “Depois, será sujeito a apreciação final pelo Conselho Nacional da OM”, explica.

Destinado a especialidades com experiência neurológica, este programa de formação e habilitação profissional “contemplará módulos avançados e novas especificidades técnicas”, indo ao encontro das principais inovações neurofisiológicas nos últimos anos. “A eletroencefalografia e as suas diferentes técnicas progressivamente aprimoradas têm um papel fulcral na investigação e decisões terapêuticas das epilepsias. Na área da eletroencefalografia, verifica-se uma crescente utilização de técnicas diagnósticas diferenciadas. Na área do sono, a neurofisiologia clínica ocupa um papel essencial no diagnóstico diferencial de múltiplas patologias, sem esquecer os progressos alcançados com a monitorização intraoperatória, a ecografia neuromuscular e a estimulação magnética transcraniana”, exemplifica Pedro Guimarães.

Pedro Bastos Reis

“É fundamental que haja uma colaboração próxima e de confiança entre neurologistas e neurocirurgiões”

Depois de dois anos na vice-presidência, o **Dr. Armando Lopes**, coordenador de neurocirurgia vascular na Unidade Local de Saúde (ULS) de Coimbra, tornou-se **presidente da Sociedade Portuguesa de Neurocirurgia (SPNC)** no passado mês de janeiro, assumindo a função para o biênio 2025-2026. Em entrevista ao *Correio SPN*, além de dar conta das prioridades do mandato, o neurocirurgião comenta os principais eventos científicos deste ano, com destaque para o 40.º Congresso Nacional da SPNC, que decorrerá entre 5 e 7 de junho, em Braga. A colaboração com a Sociedade Portuguesa de Neurologia e os desafios que a Neurocirurgia enfrenta na atualidade são também temas desta entrevista.

Madalena Barbosa e Pedro Bastos Reis  Ricardo Almeida

A atual direção da SPNC, por si presidida, tomou posse no passado mês de janeiro. O que foi possível realizar nos primeiros meses de mandato?

Nestes primeiros quatro meses, estivemos muito centrados na resolução de questões administrativas. Além disso, colaborámos na organização da 1.ª Reunião de Neurocirurgia e Neuroradiologia de Intervenção em Patologia Neurovascular (Neurovasc), que se realizou no dia 25 de janeiro, em Lisboa, e concedemos apoio científico a várias iniciativas. Também temos colaborado na organização do 40.º Congresso da SPNC (5 a 7 de junho, Braga) e estamos envolvidos, através das nossas comissões, na realização do 4.º Curso de Neurocirurgia Pediátrica (13 de setembro, Coimbra) e no XXVII Curso de Neurocirurgia (20 a 22 de novembro, Ericeira).

O que motivou a organização de uma primeira reunião conjunta da Neurocirurgia com a Neuroradiologia de Intervenção?

A cirurgia neurovascular tem muitos aspetos que tocam a estas duas áreas, o que permite criar sinergias. Como sabemos que muitos neurocirurgiões e neuroradiologistas de intervenção partilham interesses e objetivos, decidimos avançar com a 1.ª Neurovasc, que correu muito bem e foi uma reunião bastante participada.

Além da organização de cursos e reuniões científicas, quais são os grandes objetivos para o biênio 2025-2026?

Pretendemos implementar um registo nacional de aneurismas, um objetivo de há vários anos que gostaríamos de conseguir efetivar. Para tal, vamos precisar da colaboração de outras especialidades, nomeadamente da Neurologia e da Neuroradiologia. Também pretendemos rever o protocolo dos traumatismos cranioencefálicos, cuja última versão publicada pela Direção-Geral da Saúde data de 1999, ou seja, está bastante desatualizada. Hoje em dia, a disponibilidade de recursos é diferente e a introdução de novos

anticoagulantes levou à alteração das orientações clínicas. Estas mudanças exigem uma abordagem multidisciplinar, na qual a Neurocirurgia é apenas uma peça de engrenagem. Por outro lado, dentro da SPNC, pretendemos criar uma comissão científica responsável por coordenar a colaboração entre profissionais no que diz respeito a projetos de investigação, entre outras responsabilidades, como a avaliação dos trabalhos submetidos para apresentação nas nossas reuniões científicas.

Relativamente ao programa científico do 40.º Congresso Nacional da Sociedade Portuguesa de Neurocirurgia, o que gostaria de destacar?

Nos congressos da SPNC, tentamos sempre cobrir todas as áreas da Neurocirurgia, por vezes dando maior importância a determinado tema. Este ano, vamos dar algum destaque à patologia tumoral, mas também a áreas de abordagem mais habitual, como a cirurgia de coluna e a cirurgia vascular, conjugando palestrantes nacionais e internacionais para permitir a par-

tilha e a atualização de conhecimentos. Acho que o programa científico está equilibrado, pois inclui temas clássicos e a abordagem de novas tecnologias, que assumem cada vez maior importância na nossa prática diária, como é o caso do recurso à endoscopia, tanto na cirurgia de coluna como na cirurgia craniana. Também se abordarão temas mais específicos, como as deformidades degenerativas.

Este ano, a SPNC também organizará o 4.º Curso de Neurocirurgia Pediátrica (13 de setembro, Coimbra) e o XXVII Curso de Neurocirurgia (22 a 25 de novembro, Ericeira). O que pode adiantar sobre estes dois eventos?

O Curso de Neurocirurgia tem uma vertente teórica e outra prática. Com esta formação, procuramos sempre que os formandos contactem com técnicas novas, como as ferramentas de realidade aumentada ou a endoscopia na cirurgia de coluna e craniana. Já para o Curso de Neurocirurgia Pediátrica, costumamos escolher um tema para abordar de forma mais exaustiva. Este ano, estarão em destaque os tumores do sistema nervoso central em idade pediátrica, que têm várias particularidades, sobretudo ao nível do tratamento.



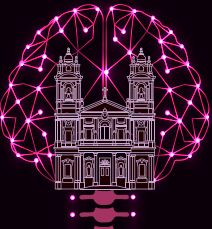
Excertos em vídeo da entrevista com o Dr. Armando Lopes

40º

CONGRESSO NACIONAL DA

SOCIEDADE PORTUGUESA

DE NEUROCIRURGIA



5-7 JUNHO 2025

Meliá Braga Hotel



Sociedade Portuguesa
NEUROCIRURGIA



Consulte mais informações sobre o 40.º Congresso da SPNC

🌿 Em 2024, a SPNC e a Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) voltaram a organizar o NEURO, sete anos depois da última edição. É um evento a que pretendem dar continuidade no futuro?

Penso que ambas as sociedades têm essa vontade. Tenho uma relação muito boa com a Dr.ª Isabel Luzeiro, presidente da SPN, e o NEURO 2024 correu muito bem. A SPNC tem interesse em continuar a organizar esta reunião conjunta, mas, neste momento, não conseguimos avançar datas ou dizer com que regularidade. No entanto, é frequente incluirmos temas transversais à Neurologia nas nossas reuniões e também costumamos convidar neurologistas para palestrantes. Mantemos uma colaboração regular.

🌿 É importante que haja uma colaboração mais estreita entre neurocirurgiões e neurologistas, não ao nível da formação e da atualização de conhecimentos, mas também na prática clínica?

É fundamental. As duas especialidades têm uma forte interligação em muitas vertentes, com tratamentos conjuntos ou sequenciais de determinadas patologias, como a doença de Parkinson. Por exemplo, na cirurgia de estimulação cerebral profunda, contamos com a colaboração do neurologista, tal como acontece noutros tratamentos, como a cirurgia de epilepsia e respetiva monitorização. A Neurologia e a Neurocirurgia são especialidades que se complementam e que, cada vez mais, trabalham em conjunto. Por isso, é fundamental que haja uma colaboração próxima e de confiança entre neurologistas e neurocirurgiões.

🌿 Quais são os maiores desafios que identifica, hoje em dia, na Neurocirurgia?

Sendo uma especialidade bastante apoiada em técnicas e equipamentos diferenciados, a Neurocirurgia necessita de um investimento cada vez mais significativo. Por outro lado, os procedimentos que realizamos têm uma margem de risco elevada, o que nos causa grande ansiedade. Por isso, hoje em dia, os jovens médicos estão menos disponíveis para seguir Neurocirurgia, até pelas envolverias legais. Portanto, algo terá de mudar para que não haja escassez de neurocirurgiões no futuro.

🌿 Mas já se nota falta de especialistas em Neurocirurgia? O número de vagas para internos desta especialidade tem vindo a ser preenchido?

As vagas do Internato de Neurocirurgia têm sido todas preenchidas, mas notamos, por exemplo, vagas para especialistas em determinados serviços que não são preenchidas. Há vários fatores a contribuir para isso e um deles é, certamente, a sobrecarga laboral, com consequente falta de tempo para outras atividades.



🌿 Tem-se verificado “fuga” de neurocirurgiões do setor público para o setor privado?

Nem todos os hospitais privados têm capacidade para tratar as diversas patologias neurocirúrgicas. No entanto, perante o cada vez maior número de hospitais privados, há muitos neurocirurgiões a sair do serviço público e a trabalhar exclusivamente no privado, o que faz com que existam carências pontuais em hospitais públicos de determinadas zonas do país.

🌿 Como avalia a qualidade da formação em Neurocirurgia?

Em Portugal, a qualidade da formação em Neurocirurgia é muito boa, aliás, bastante superior à de outros países europeus. Os nossos internos acabam o internato da especialidade a saber operar a maioria das situações e a conseguir resolver grande parte dos problemas neurocirúrgicos, pois contactam com praticamente todas as patologias durante o internato. A título de exemplo, no início deste ano, integrei um júri de fim de internato e verifiquei que todos os candi-

Dr. Armando Lopes

DESTAQUES CURRICULARES

2001: começa o internato em Neurocirurgia no então Centro Hospitalar de Coimbra/Hospital dos Covões;

2007: torna-se especialista em Neurocirurgia;
2007-2012: neurocirurgião no então Centro Hospitalar de Coimbra;

2013: neurocirurgião na agora designada Unidade Local de Saúde de Coimbra, onde atualmente coordena a equipa de neurocirurgia vascular;

2023: coordenador de Neurocirurgia no Hospital CUF Coimbra;

2023-2024: vice-presidente da Sociedade Portuguesa de Neurocirurgia (SPNC);

2024: integra a direção do Colégio da Especialidade de Neurocirurgia da Ordem dos Médicos;

2025-2026: presidente da SPNC.

datos tinham um currículo muito bom, quer na componente prática quer na científica. Portanto, considero que a manutenção da qualidade da formação em Neurocirurgia está assegurada no nosso país. 🌿

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO PARKINSONISMO JUVENIL

O parkinsonismo juvenil (PJ) é definido, arbitrariamente, pelo surgimento antes dos 21 anos, abrangendo a idade pediátrica. Já o parkinsonismo de início precoce (do inglês *early-onset parkinsonism* - EOPD) surge entre os 21 e os 50 anos. No PJ, é muito frequente a presença de outros sinais neurológicos (dystonia, ataxia, coreia, efeitos piramidais, epilepsia e alterações cognitivas), além do parkinsonismo.

OPJ é uma síndrome rara – apenas 5% dos casos de doença de Parkinson (DP) surgem antes dos 50 anos. Um estudo epidemiológico na população americana mostrou que, entre os 0 e os 29 anos, a incidência de

parkinsonismo é de 0,8 por 100 000 pessoas/ano. As causas genéticas e adquiridas, incluindo causas tratáveis, são particularmente frequentes no PJ. Já nos casos de início precoce (EOPD), a DP idiopática é mais comum, embora ainda com significativa prevalência de casos genéticos ou secundários.

CAUSAS AUTOIMUNES OU INFECIOSAS

O parkinsonismo pode ser uma manifestação rara do neurolúpus e está descrito em casos de lúpus juvenil. Outras doenças autoimunes que podem cursar com parkinsonismo em idade pediátrica incluem a encefalite anti-NMDA-R, anticorpos anti-D2R da

dopamina e anticorpos anti-Ma2. Também estão descritos quadros infecciosos ou pós-infecciosos, como a encefalite letárgica, associados à panencefalite esclerosante subaguda decorrente da infecção por sarampo e casos pós-vacinais.

INDUÇÃO POR FÁRMACOS

Vários fármacos, incluindo antipsicóticos, antiepiléticos e antidepressivos, podem associar-se a parkinsonismo. Estes medicamentos são comumente usados para tratar doenças como a psicose esquizofrênica, perturbações do espectro do autismo ou tiques que surgem em idade juvenil. O risco de parkinsonismo iatrogênico por neurolepticos na criança é semelhante ao do adulto.

PARKINSONISMO JUVENIL (idade de início < 21 anos)

ABORDAGEM INICIAL

1. História clínica, incluindo medicação atual e prévia
2. Antecedentes familiares de doença neurológica/sistêmica
3. Exame neurológico
4. RM cerebral +/- TC cerebral
5. Estudos analíticos: hemograma, função renal e hepática, sífilis e VIH - Se contexto adequado: estudo imune, incluindo painel de encefalites autoimunes e onconeuronais; estudos microbiológicos alargados

CAUSAS ADQUIRIDAS

- Estrutural
- Iatrogénico
- Infeccioso
- Autoimune ou paraneoplásico
- Tóxico (raro)

NEGATIVO

Screening da doença de Wilson:

- Doseamento de cobre sérico, ceruloplasmina e cobre urinário (urina de 24 horas)
- RM cerebral
- Observação pela Oftalmologia: anéis de Keiser-Flescher
- Estudo genético*
- Biópsia hepática com doseamento de cobre*

Positivo

- Agentes quelantes do cobre (penicilamina, trientene)
- Tratamento sintomático (levodopa, anticolinérgicos, toxina botulínica)

NEGATIVO

Estudos genéticos:

- Parkinsonismo responsivo a levodopa (fenótipo DP-like) – genes *PRKN*, *PINK1*, *DJ1***
- Parkinsonismo “atípico”: estudo genético alargado – painel de genes (parkinsonismos, NBIA, dystonia, etc.), sequenciação de exoma/neuroexoma E/OU
- Pesquisa de expansões em genes isolados – *HTT*, *ATXN3*

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL GENÉTICO POR FENÓTIPO

Parkinsonismo “típico” responsivo a levodopa

PARK- *PRKN*
PARK- *PINK1*
PARK- *DJ1*
PARK- *SNCA*
PARK- *FBXO7* (sinais piramidais)

Metals in the brain

Doença de Wilson (*ATP7B*)

NBIA

- Infância: *PANK2*, *C19ORF12*
- Adolescência/adulto jovem: *PLA2G6*, *ATP13A2*, *WDR45*
- Adultos: *CP*, *FTL*

Acumulação de manganês

- Infância: *SLC39A14*
- Adulto jovem: *SLC30A10*

Doença de Fahr

- Adulto: *SLC20A2*, *PDGFRB*, *PDGFB*, *XPR1*, *MYORG*

Doenças metabólicas

Doenças mitocondriais

- mtDNA: *tRNA(Lys)*, *tRNA(Gln)*, *ND1*, *ND2*, *ND3*, *ND6*, *Cytb*
- nDNA: *POLG1*, *TWINKLE*, *PEO*, *OPA1*

Niemann-Pick tipo C (*NPC1*, *NPC2*)

Xantomatose cerebrotendinosa (*CYP27A*)

Com imunodeficiências:

- Síndrome de Chediak-Higashi (*LYST*)
- Ataxia telangiectasia (*ATM*)

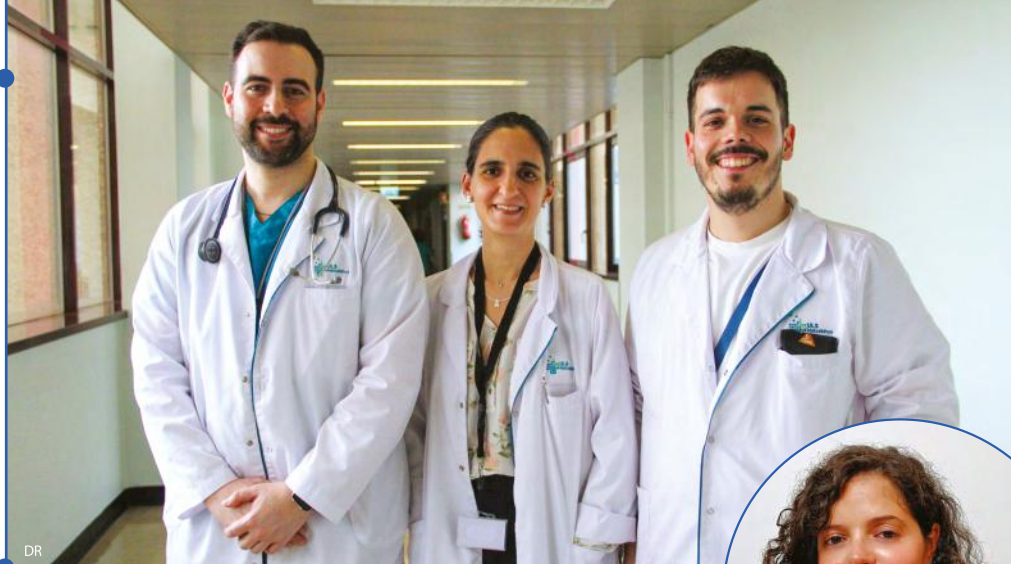
*A ponderar consoante grau de suspeita clínica

**Consoante suspeita e dados de história familiar pode ser mais custo-efetivo avançar para estudos genéticos alargados *ad initio* ou iniciar por gene específico

DP: doença de Parkinson; NBIA: *neurodegeneration with brain iron accumulation*; RM: ressonância magnética; TC: tomografia computadorizada; VIH: vírus da imunodeficiência humana

Dr. Diogo Fitas,
Dr.ª Margarida Calejo,
Dr. Paulo Ferreira (foto de
grupo, da esq. para a dta.)
e Dr.ª Paula Salgado
(foto individual)

Grupo de Doenças do Movimento
do Serviço de Neurologia da Unidade
Local de Saúde de Matosinhos/Hospital
Pedro Hispano



LESÕES ESTRUTURAIS

Dada a raridade do PJ, as causas estruturais assumem maior preponderância, incluindo lesões tumorais (mesencefálicas, lesões da pineal), infecciosas (abscessos, tuberculomas), vasculares (lesões hipoxicoisquémicas, hemorragias), traumáticas, hidrocefalia obstrutiva (estenose do aqueduto), entre outras.

CAUSAS GENÉTICAS

As causas genéticas de PJ são extensas e variadas. No PJ com um fenótipo “típico” e responsivo à levodopa (LD), devem ser consideradas, em primeiro lugar, as mutações no gene da parkina (PARK-PRKN), que pode representar até 77% dos casos de PJ, seguindo-se o PARK-PINK1 e, mais raramente, o PARK-DJ1.

A associação com outros sinais neurológicos e, por vezes, doenças sistémicas alarga o espectro das causas genéticas (ver esquema). Um exemplo a destacar é a doença de Wilson, um distúrbio do metabolismo do cobre causado por mutações do gene ATP7B, de transmissão autossómica recessiva. Os primeiros sintomas podem ser neurológicos, manifestando-se, em média, entre os 15 e os 20 anos, com parkinsonismo em cerca de 15% dos casos (associado a disartria, distonia, alteração da marcha, entre outros) e frequente atingimento hepático concomitante. Os sintomas são reversíveis com terapêutica espoliadora de cobre.

O PJ pode também ser uma manifestação atípica de doenças genéticas mais prevalentes, como a doença de Huntington. Na sua forma juvenil (variante de Westphal) a apresentação com coreia é menos frequente, predominando os quadros de parkinsonismo associado a deterioração cognitiva e epilepsia.

DIAGNÓSTICO

A abordagem inicial do PJ exige uma história clínica cuidada, tentando identificar pistas (instalação aguda/rapidamente progressiva, alteração do estado de consciência, febre ou outros sintomas sistémicos) que façam suspeitar de etiologia adquirida, como infecciosa, autoimune ou doença de Wilson. Uma

revisão detalhada da medicação prévia e atual pode identificar fármacos com potencial iatrogénico. Uma história familiar alargada, abrangendo diferentes doenças neurológicas e sistémicas, é essencial para orientar e auxiliar a interpretação dos estudos genéticos.

Em todos os casos deve ser realizado estudo de imagem cerebral, idealmente por ressonância magnética (RM) cerebral, incluindo ponderações T2* ou SWI (*susceptibility weighted imaging*) para identificação de depósitos de ferro nos gânglios da base. Em alguns casos, a tomografia computadorizada (TC) cerebral pode ser suficiente, permitindo ainda demonstrar a acumulação de cálcio. Para além de um estudo analítico que inclua estudo autoimune, em casos sugestivos, pode ser solicitado estudo de anticorpos paraneoplásicos ou de encefalites autoimunes.

O rastreio da doença de Wilson deve ser realizado na maioria dos casos de PJ e deve incluir, pelo menos, o doseamento do cobre sérico, ceruloplasmina e cobre urinário em urina de 24 horas, combinando-o com os achados da RM cerebral e a pesquisa de anéis de Kaiser-Flescher pela Oftalmologia, se possível. O teste genético (gene ATP7B) ajuda a confirmar o diagnóstico e, em casos mais complexos, pode ser feito o doseamento de cobre em biópsia hepática.

O SPECT de 123I-loflupano (DatSCAN®) pode ser importante em situações particulares, como na suspeita de parkinsonismo iatrogénico, no diagnóstico diferencial em fenótipos tremóricos ou em fenótipos complexos, que afetem a aferição da presença de parkinsonismo.

No PJ típico responsivo à LD, as orientações existentes recomendam a pesquisa inicial de mutações nos genes PRKN, PINK1 e DJ1. Em casos atípicos, a história familiar e o fenótipo clínico podem ajudar a orientar os estudos genéticos (ver esquema). No entanto, na prática clínica, uma abordagem por sequenciação de nova geração/painel genético será mais abrangente e eficaz, possibilitando o alargamento para estudo de exoma completo. Também é importante conhecer as patologias cau-

sadoras de PJ associadas a expansões anormais de repetições, como a doença de Huntington ou a doença de Machado-Joseph (SCA3), que não são detetadas por estes métodos.

Nesses casos, a história familiar e doenças do movimento associadas (como ataxia) podem sugerir o diagnóstico.

TRATAMENTO

Não há orientações específicas para o tratamento do PJ ou do EOPD, até porque os ensaios clínicos em idade pediátrica são raros. Nos casos tratáveis, a precocidade do diagnóstico e do tratamento é essencial.

Os sintomas parkinsonianos devem ser tratados, se tiverem impacto clínico. A LD é a terapêutica mais eficaz e pode ser utilizada em qualquer idade, devendo ser tentada no parkinsonismo ou na distonia juvenil, particularmente pela resposta expressiva na distonia dopa-responsiva. A LD é também o fármaco de eleição para aferir a resposta à medicação dopaminérgica. A evidência mais recente mostra que o tratamento precoce com LD não está associado a antecipação das complicações motoras.

Os agonistas dopaminérgicos são outra opção, com o benefício da toma única diária, mas são menos eficazes, menos testados em crianças e podem ter efeitos adversos neuropsiquiátricos, como a perturbação de controlo de impulsos. Os anticolinérgicos (trixifenidilo) são eficazes no tremor e na distonia e bem tolerados na população pediátrica. Os inibidores da monoamina oxidase tipo B (MAOB), os inibidores da catecol-O-metiltransferase (COMT) e a amantadina são geralmente reservados para a fase das complicações motores.

A cirurgia de estimulação cerebral profunda (ECP) do *Globus Pallidus* interno (GPI) é eficaz e segura em casos pediátricos de distonia. Existem também raras descrições de eficácia da ECP dos núcleos subtalâmicos em casos de PJ (incluindo Park-PRKN). No entanto, a sua indicação está mais estabelecida no EOPD. ✶

Referências:

- Niemann N, Jankovic J. *Juvenile parkinsonism: Differential diagnosis, genetics, and treatment*. Parkinsonism Relat Disord. 2019;67:74-89. PMID: 31272925.
- Riboldi GM, Frattini E, Monfrini E, Frucht SJ, Di Fonzo A. *A Practical Approach to Early-Onset Parkinsonism*. J Parkinsons Dis. 2022;12(1):1-26. PMID: 34569973.
- Mehanna R, Smilowska K, Fleisher J, Post B, Hatano T, Pimentel Piemonte ME, Kumar KR, McConvey V, Zhang B, Tan EK, Savica R. *Age Cutoff for Early-Onset Parkinson's Disease: Recommendations from the International Parkinson and Movement Disorder Society Task Force on Early Onset Parkinson's Disease*. Mov Disord Clin Pract. 2022;9(7):869-878. PMID: 36247919.

Distonia e parkinsonismo

(PARK-PRKN)
 PARK-GCH1
 DYT-PRKRA
 DYT-ATP1A3
 DYT-TAF1

Ataxia e parkinsonismo

SCA 3
 SCA1-2-6-7-8-
 10-12-17-19/22-
 21,28

Atraso cognitivo e parkinsonismo

WDR45 (XD)
 RAB39B (XR)
 PTHRD1
 PPP2R5D

Paraparesia espástica e parkinsonismo

SPG11
 SPG7
 SPG15

Parkinsonismo e epilepsia

PARK-SYNJ1
 PARK-DNAJC6
 Doença de Huntington,
 variante de Westphal

Crescimento da Neurologia em Guimarães



EQUIPA: À frente — Prof. Miguel Gago (diretor). 2.º degrau — Prof.ª Ana Monteiro, Dr.ª Margarida Ferro e Dr.ª Vera Barbosa. 3.º degrau — Dr.ª Joana Meireles, Dr.ª Inês Carvalho e Dr. Carlos Marinho. 4.º degrau — Dr. João Lopes, Dr.ª Maria José Jordão e Dr.ª Ângela Silva. Ausente da fotografia: Dr.ª Lurdes Rodrigues.

Criado em 1991, ano da inauguração do Hospital da Senhora da Oliveira, em Guimarães, o Serviço de Neurologia da Unidade Local de Saúde (ULS) do Alto Ave tem sido alvo de um crescimento sustentado nos últimos anos, com a entrada de novos membros, que vieram dinamizar várias subespecialidades. A “ligação umbilical” à Universidade do Minho e a participação contínua em ensaios clínicos são marcas distintivas deste Serviço, que deverá receber o seu primeiro interno em 2026.

Pedro Bastos Reis Alexandre Ribeiro

Neurologista no Hospital da Senhora da Oliveira desde 2011, o Prof. Miguel Gago tornou-se, em 2022, no terceiro diretor do Serviço de Neurologia, sucedendo à Dr.ª Lurdes Rodrigues (2009-2022), que, por sua vez, tinha sucedido à Dr.ª Isabel Pimentel (1991-2009). O principal objetivo do atual diretor tem sido dar continuidade ao trabalho de excelência, numa senda de crescimento. “Nos últimos cinco anos, o nosso Serviço foi alvo de uma transformação significativa, tornando-se bastante atrativo, o que culminou na atribuição de idoneidade formativa em 2024”, sublinha Miguel Gago. O crescimento ao nível dos recursos humanos é bem evidente: “Desde 2020, entraram cinco novas colegas, que trouxeram um aporte clínico, científico e académico adicional, com oportunidades para criarem projetos próprios.”

A atividade diária da equipa decorre, sobretudo, no hospital de dia, na unidade de neurofisiologia, nos quatro gabinetes de consulta e no internamento, com 15 camas. “O internamento do Serviço

de Neurologia tem a particularidade de acolher, essencialmente, doentes em fase subaguda de traumatismo cranioencefálico e com patologias neurodegenerativas, que, a par da epilepsia e das doenças neuromusculares, constituem as principais entidades nosológicas no nosso dia-a-dia”, explica o diretor. A equipa também presta consultadoria interna no Serviço de Urgência.

Neuro-oncologia e epilepsia

Miguel Gago garante que o Serviço de Neurologia da ULS do Alto Ave “tem acesso a todas as terapêuticas farmacológicas inovadoras mais recentes” e proporciona diversas consultas de subespecialidade, quase todas semanalmente. Um exemplo é a neuro-oncologia, vertente dinamizada pela Dr.ª Vera

Barbosa, que integra esta equipa desde 2020, quando foi criada uma consulta para “observação, orientação e seguimento de doentes com complicações neurológicas de neoplasias e tratamentos oncológicos”, como o declínio cognitivo precoce associado a radioterapia ou quimioterapia. “Os novos fármacos imunomoduladores têm levado ao aparecimento de mais casos de síndromes neurológicas secundárias”, alerta a neurologista.

Vera Barbosa também se dedica à epilepsia, sendo uma das responsáveis pelo envolvimento da ULS do Alto Ave no ensaio clínico XENON, que “está a avaliar o fármaco XEN1101 enquanto terapêutica adjuvante em doentes com epilepsia focal refratária ou epilepsia generalizada idiopática com crises tónico-clónicas”. “Na área da epilepsia, também estamos a realizar protocolos, em conjunto com colegas dos cuidados intensivos, para os casos NORSE [*new onset refractory status epilepticus*], de forma a gerirmos melhor estes doentes difíceis”, acrescenta a Dr.ª Margarida Ferro, que integra este Serviço de Neurologia desde dezembro de 2024, com especial dedicação à epilepsia.

Salientando os desafios da abordagem dos doentes com epilepsia, desde o diagnóstico diferencial ao tratamento e à monitorização, a neurologista refere que “a articulação com a ULS de Santo António, no Porto, através do Dr. João Lopes, é crucial para discutir casos complexos e referenciar doentes com indicação para monitorização invasiva ou tratamentos avançados”. Para o futuro, Margarida Ferro gostaria que a ULS do Alto Ave pudesse realizar “monitorizações mais prolongadas em doentes internados, o que seria proveitoso quer em contexto de cuidados intensivos, quer de estudo da epilepsia e diagnóstico diferencial”.

Cefaleias, demências e doenças do movimento

O Serviço de Neurologia da ULS do Alto Ave está também a participar no ensaio clínico M24-305, que visa avaliar o tratamento da enxaqueca com atogepant. Este é apenas um exemplo do dina-



No internamento, o Serviço de Neurologia da ULS do Alto Ave conta uma equipa de enfermagem multidisciplinar, que inclui seis especialistas em reabilitação.



Enf.^a Vânia Teixeira, Dr.^a Inês Carvalho, Dr. Carlos Marinho e Enf.^a Fernanda Gonçalves (enfermeira-chefe) no hospital de dia do Serviço de Neurologia, onde se realizam os tratamentos para diversas patologias, especialmente a esclerose múltipla e a enxaqueca, bem como a colheita de biomarcadores de demências.



Dr.^a Margarida Ferro e Dr. João Lopes (neurofisiologista) com as técnicas Margarida Araújo e Luísa Pedro na unidade de neurofisiologia, onde fazem monitorização com videoeletroencefalograma (fixo e portátil), bem como testes de latências múltiplas do sono e análise cinemática da marcha.

mesmo na abordagem desta patologia. “Temos verificado uma evolução no âmbito do tratamento da enxaqueca com o aparecimento de novas moléculas antiptéideo relacionado com o gene da calcitonina [CGRP], tanto para tratamento preventivo como agudo. No nosso hospital, dispomos dos quatro anticorpos monoclonais anti-CGRP (galcanezumab, erenumab, fremanezumab e eptinezumab), que alcançam excelentes resultados na maioria dos doentes”, refere a Dr.^a Inês Carvalho, que integra a equipa desde 2022. O próximo passo será “implementar um período de consulta específico para tratamentos mais avançados, nomeadamente toxina botulínica e bloqueios anestésicos para a enxaqueca crónica”.

A equipa está também na linha da frente da inovação na área das demências, participando nos ensaios clínicos ADEPT-3 e ADEPT-4, que estão a avaliar a terapêutica com KarXT para a doença de Alzheimer (DA). “Há uma necessidade absoluta de novas terapêuticas, no entanto, as respostas podem não passar apenas pelos anticorpos monoclonais, cuja evidência, até ao momento, ficou um pouco aquém das expectativas”, afirma a Dr.^a Joana Meireles, uma das responsáveis pela consulta de demências. Esta consulta proporciona “uma abordagem diferenciada dos vários tipos de demência, com vista a melhorar a acuidade diagnóstica, possibilitando também terapêutica diferenciada, farmacológica e não farmacológica”.

A Prof.^a Ana Monteiro, que também se dedica à área das demências, sublinha ainda a participação do Serviço de Neurologia da ULS do Alto Ave no ensaio clínico EVOKE, que está a avaliar a eficácia do semaglutido oral no tratamento da DA em fase inicial. Por outro lado, nas doenças do movimento, a neurologista realça a participação no ACTIVATE, “um estudo de fase II que investiga um fármaco ati-

vador da enzima glucocerebrosidase em doentes com doença de Parkinson portadores da variante patogénica do gene GBA1”. “Além disso, há mais de um ano, passámos a disponibilizar levodopa/carbidopa, levodopa/carbidopa/entacapona jejuna e foslevodopa subcutânea para os doentes com DP em estágio avançado com seguimento em ambulatório pela equipa de enfermagem de reabilitação”, acrescenta.

Aposta no ensino e na investigação

O Serviço de Neurologia da ULS do Alto Ave também tem acesso a terapêuticas inovadoras para as doenças inflamatórias e desmielinizantes, nomeadamente para a esclerose múltipla (EM), no âmbito da qual tem participado em vários estudos observacionais e ensaios clínicos de avaliação de fármacos, como o ofatumumab e o frexalimab. Muitos tratamentos da EM são administrados no hospital de dia, onde os doentes têm acesso direto em caso de surtos, evitando a admissão no Serviço de Urgência. Como explica a Dr.^a Ângela Silva, “a atividade assistencial e de investigação no âmbito das doenças inflamatórias e desmielinizantes baseia-se na interação multidisciplinar entre as equipas médicas e de enfermagem”.

A par da inovação e da diferenciação na assistência clínica e na investigação, este Serviço de Neurologia assume uma “forte aposta no ensino”. “A ligação umbilical à Universidade do Minho tem benefícios que não se restringem à docência, permitindo a integração em linhas de investigação de ciência básica já em curso”, indica

Miguel Gago, destacando o envolvimento em projetos de translação clínica resultantes dessa ligação. Ao nível do ensino, alguns neurologistas são docentes e tutores nas aulas práticas do 5.º ano da Escola de Medicina.

Um objetivo que o diretor espera ver concretizado no próximo ano é a formação de internos, permitindo “introduzir maior dinâmica assistencial e académica”. Assim, espera-se que a equipa continue a crescer, dando resposta a cada vez mais valências da Neurologia. 🌟

NÚMEROS DE 2024

- 2595** primeiras consultas
- 8781** consultas subsequentes
- 237** doentes em consulta de toxina botulínica
- 5** doentes em tratamento com levodopa subcutânea/intrajejunal
- 564** pedidos de consultadoria pelo Serviço de Urgência
- 19** ensaios clínicos em curso ou em fase de iniciação
- 11** publicações em revista indexadas

RECURSOS HUMANOS

- 11** neurologistas
- 1** enfermeira-gestora*
- 6** enfermeiras especialistas em reabilitação*
- 19** enfermeiros generalistas*
- 13** técnicos auxiliares de saúde*
- 2** técnicos administrativos*

*Partilhados com o Serviço de Pneumologia



Mais imagens do Serviço de Neurologia da ULS do Alto Ave e comentários em vídeo dos seus membros



A **entreeja** é um dos pontos fortes mais referidos pelos membros do Serviço de Neurologia da ULS do Alto Ave. Semanalmente, a equipa reúne-se para discutir casos clínicos e as situações mais desafiantes.



Portugal recebeu curso da EAN para jovens neurologistas

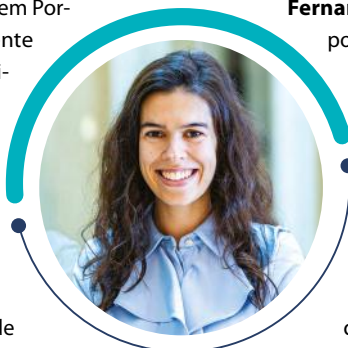


Alguns dos intervenientes no EAN Regional Teaching Course: À frente – Dr.ª Isabel Conceição, Prof.ª Teresa Coelho, Dr.ª Isabel Luzeiro e Prof. Rui Araújo. Ao centro – Dr.ª Mafalda Delgado Soares, Prof.ª Violaine Planté-Bordeneuve e Prof. Bouke Hazenberg. Atrás – Dr. Miguel Seródio, Prof.ª Georgina Arrambide e Prof. João Cerqueira.

Fruto dos esforços da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) e da Comissão de Internos e Recém-Especialistas de Neurologia (CIREN) junto da European Academy of Neurology (EAN), Portugal acolheu, pela primeira vez, um *EAN Regional Teaching Course*. O evento formativo, destinado sobretudo a internos e jovens especialistas europeus, decorreu entre 13 e 15 de março, no Porto, e teve como temáticas centrais a amiloidose hereditária mediada por transtirretina (ATTRv), a esclerose múltipla (EM) e as perturbações neurológicas funcionais.

Diana Vicente Nuno Branco

Para o Prof. Rui Araújo, foi com “orgulho” que a SPN foi anfitriã do *EAN Regional Teaching Course 2025*, o que reflete o trabalho científico desenvolvido ao nível internacional. “Este era um dos objetivos da SPN, agora concretizado com a realização, pela primeira vez, deste curso em Portugal”, destaca o vice-presidente da SPN e coordenador da Unidade de Memória do Hospital CUF Porto. A organização do evento foi partilhada com a EAN e a CIREN, num trabalho de grande proximidade que vai ao encontro “da meta da SPN de dar, progressivamente, mais autonomia e capacidade de intervenção” aos internos e recém-especialistas. O programa científico centrou-se em três grandes temas: a ATTRv, escolha que resulta do “papel dos investigadores nacionais na análise desta patologia”, a EM e as



perturbações neurológicas funcionais, sendo esta última “uma área recente e de grande interesse para a Neurologia”, que necessita de promoção de mais conhecimento.

Reiterando a sinergia entre a SPN e a CIREN na organização deste curso, a **Dr.ª Catarina Fernandes** faz um balanço “bastante positivo” do evento. “Apresentámos um programa científico que promoveu a aquisição de novos conhecimentos e ferramentas”, sublinha a presidente da CIREN. A também interna do quinto ano da especialidade de Neurologia na Unidade Local de Saúde (ULS) de Coimbra destaca ainda “a presença de oradores de renome internacional como um elemento relevante nesta reunião”, que permitiu “elevator a qualidade científica do curso e do *networking*”. “Organizar um *EAN Regional Teaching Course* mostra que a CIREN e

a SPN são ativas e participativas nas atividades europeias”, remata.

O primeiro dia formativo foi dedicado à ATTRv, tendo a Prof.ª Teresa Coelho abordado as estratégias terapêuticas e as direções futuras nesta área. “Nos últimos anos, houve avanços significativos na abordagem terapêutica, com a aprovação de diversos medicamentos. Contudo, não há consenso sobre o momento ideal para iniciar a sua administração ou fazer a transição entre fármacos”, afirma a responsável pela Unidade Corino de Andrade da ULS de Santo António, no Porto.

A preleitora vincou a importância de um diagnóstico precoce, destacando, entre as inovações terapêuticas nesta área, os estabilizadores da transtirretina e os silenciadores genéticos, sendo que estes últimos, “ao impedirem a síntese da transtirretina, têm um espectro mais largo de atuação e eficácia”. Por fim, Teresa Coelho salientou a importância do aconselhamento genético. “A realização de um teste genético pode ser útil,

sobretudo quando aliado a um acompanhamento adequado, nomeadamente psicológico”, defende a especialista, que, no *workshop* que encerrou o dia, abordou “exemplos de situações complexas”, reforçando “a importância de uma abordagem cuidadosa e individualizada no aconselhamento genético.”

Doenças desmielinizantes

O segundo dia do evento focou-se nas doenças desmielinizantes, em particular na EM. Neste âmbito, o Prof. João Cerqueira debruçou-se sobre os imunomecanismos destas patologias, começando por abordar as bases imunológicas da EM e por destacar “a importância dos diferentes tipos celulares na doença, nomeadamente dos linfócitos B e T no sistema imune periférico e das células residentes no sistema nervoso central”. Foram também discutidas “as lesões lentamente expansivas e a formação dos folículos linfóides ectópicos, que têm implicações para os novos tratamentos direcionados a componentes da doença até agora pouco abordados”, esclarece o responsável pela Consulta de EM da ULS de Braga.

Para o também docente e investigador da Escola de Medicina da Universidade do Minho, “os conhecimentos sobre os mecanismos destas patologias são relevantes e têm vindo a alavancar uma nova era de investigação e de arsenal terapêutico”. “Algumas opções que estão a surgir são os inibidores da tirosina-cinase de Bruton, os bloqueadores da ligação entre os recetores CD40 e CD40L e as terapêuticas contra o vírus Epstein-Barr”, exemplifica João Cerqueira, que, ao final do dia, apresentou quatro casos clínicos para os formandos aferirem conhecimentos sobre os diferentes mecanismos terapêuticos.



Veja mais fotografias do EAN Teaching Course e assista a entrevistas em vídeo com alguns dos intervenientes

Perturbações neurológicas funcionais

O último dia do curso começou com a apresentação da Dr.^a Mafalda Delgado Soares sobre a Resident and Research Fellow Section (RRFS), grupo sob a tutela da EAN dirigido aos internos e jovens neurologistas. “O objetivo foi mostrar aos médicos em formação e aos recém-especialistas os recursos e as oportunidades que a EAN disponibiliza, nomeadamente *online* e no estrangeiro”, descreve a representante de Portugal na RRFS. Algumas das ofertas dirigidas a este grupo incluem “cursos, bolsas e outras experiências pedagógicas”.

De acordo com a interna do quinto ano da especialidade de Neurologia na ULS de São José, em Lisboa, “qualquer interno ou recém-especialista da área pode candidatar-se” a estas atividades proporcionadas pela EAN. “Os membros da RRFS têm acesso a todos os conteúdos, sejam de cariz científico ou clínico, realizados *online* ou presencialmente, bem como a outros eventos da EAN”, reitera. Outro benefício para os participantes da RRFS é “a possibilidade de se envolverem e participarem mais ativamente nestas iniciativas”.

As restantes preleções incidiram sobre as perturbações neurológicas funcionais, “o segundo diagnóstico mais frequente na consulta de neurologia geral”. Neste âmbito, a Dr.^a Verónica Cabreira debruçou-se sobre as perturbações cognitivas funcionais, que “correspondem a cerca de um quarto dos doentes



O EAN Regional Teaching Course contou com 136 inscritos, de várias nacionalidades, 93 dos quais portugueses.



que acorrem à consulta de demências”, enfatizando o papel da história clínica para o correto diagnóstico diferencial da patologia neurodegenerativa. “Este processo pode ser desafiante, uma vez que os doentes queixam-se, essencialmente, da atenção e da concentração, sintomas que podem ser confundidos com doença de Alzheimer”, alerta a também neurologista na ULS de São João, no Porto. “Um biomarcador importante é a linguagem, com a capacidade de detalhar os episódios de falta de memória presentes nas queixas de etiologia funcional”, complementa.

Já no que diz respeito ao tratamento, a preletora salienta que a “terapêutica-padrão é a comunicação do diagnóstico e a correção dos fatores que podem afetar a concentração”. “A psicoterapia está limitada pela falta de especialistas, bem como pelas barreiras geográficas e financeiras”, acrescenta Verónica Cabreira. E conclui: “Também existem novas abordagens digitais em grupo e estão a ser estudadas outras opções, como a recém-desenvolvida aplicação para telemóvel *Mementum*.”

Hospital de Santa Maria comemora 70 anos



A cerimónia de comemoração dos 70 anos da inauguração do Hospital de Santa Maria (HSM) decorreu no dia 14 de março passado, na Aula Magna da Faculdade de Medicina da Universidade de

Lisboa, homenageando atuais e antigos profissionais desta instituição. O Prof. Victor Oliveira (no púlpito) proferiu uma conferência sobre a história do HSM e o seu contexto, apresentando uma resenha histórica na qual salientou “a construção e a evolução das principais componentes do hospital, nomeadamente as

carreiras médicas e de enfermagem”. A este respeito, o neurologista e professor de História da Medicina referiu, por exemplo, os contributos do Prof. Cid dos Santos, em 1959, e do Prof. Miller Guerra, em 1961, para aquelas que “são consideradas as bases das carreiras médicas, as quais, cerca de 20 anos depois, integraram o Serviço Nacional de Saúde”.

Numa apresentação que percorreu vários momentos da história do HSM, o também ex-presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia terminou com “palavras de otimismo em relação ao futuro da Saúde em Portugal”, destacando o papel das Neurociências. “A par da Neurocirurgia e da Neurorradiologia, a Neurologia é uma das áreas que está na linha da frente, com grande influência”, considera Victor Oliveira.

Durante a cerimónia, que contou com a presença da ministra da Saúde, Dr.^a Ana Paula Martins, foram entregues medalhas comemorativas a 100 personalidades que integraram, com o seu labor, a história deste hospital universitário, incluindo médicos, enfermeiros, docentes, diretores, presidentes, administradores, assistentes técnicos e assistentes operacionais. Ainda na sessão, o Prof. Carlos das Neves Martins, presidente do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde de Santa Maria, expressou “gratidão a todos os que marcaram estas sete décadas de existência”, salientando a importância de “honrar o legado de excelência”.

✶ Pedro Bastos Reis

Presente e futuro da Neurologia

FÓRUM DE
NEUROLOGIA

20
25

A primeira mesa-redonda será dedicada ao papel da Neurologia no Serviço de Urgência, que “é fundamental, não só devido à via verde do acidente vascular cerebral [AVC] e ao crescimento do número de tratamentos de revascularização, mas também pelo elevado número de doentes com patologia neurológica, com os quais, muitas vezes, os médicos do Serviço de Urgência não têm capacidade para lidar”, contextualiza a **Dr.ª Ana Amélia Pinto**, que modera a sessão, juntamente com o Dr. Bruno Maia.

“Um dos grandes desafios prende-se com a falta de recursos humanos e a necessidade de rápida resposta e decisão na terapêutica de revascularização do AVC”, afirma a diretora do Serviço de Neurologia da Unidade Local de Saúde (ULS) de Amadora/Sintra, chamando também a atenção para as especificidades associadas ao tratamento agudo de patologias neurológicas como o estado de mal epilético e algumas doenças neuromusculares. Ana Amélia Pinto lamenta ainda que, muitas vezes, os neurologistas sejam chamados ao Serviço de Urgência para situações que não o justificam. “Acho que existe pouco conhecimento sobre as patologias neurológicas dos médicos em geral, que tendem a chamar a Neurologia perante qualquer pequena dúvida”, concretiza.



O Fórum de Neurologia 2025 realiza-se nos próximos dias 29, 30 e 31 de maio, no Sana Malhoa Hotel, em Lisboa. “Neurologia: o presente e o futuro!” é o mote deste evento organizado pela Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN), que abordará diversos *hot topics*, nomeadamente o papel da especialidade no Serviço de Urgência, os desafios da inteligência artificial, o preço dos tratamentos inovadores e as mudanças na abordagem da doença de Alzheimer.

Pedro Bastos Reis

O programa científico do primeiro dia prosseguirá com duas sessões de apresentação e discussão de casos clínicos problema de epilepsia e demências, terminando com uma sessão de imagens e vídeos em Neurologia (ver caixa), que é uma novidade.

Desafios da inteligência artificial (IA)



O segundo dia do Fórum de Neurologia 2025 arrancará com uma nova sessão de casos clínicos problema, desta feita sobre sono, patologias neuromusculares e doenças vasculares, seguindo-se a mesa-redonda sobre as implicações da IA e da digitalização no setor da Saúde. “A Neurologia é uma especialidade que exige muito estudo e domínio dos vários elementos da anamnese e da prescrição. Portanto, a IA será uma grande ajuda”, antecipa o **Prof. André Dias Pereira**, vice-presidente do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida e moderador da sessão, juntamente com o Dr. Filipe Palavra. “Por outro lado, a digitalização permite processos eletrónicos bastante eficientes e fáceis de utilizar, e espero que a IA possa ajudar os médicos a poupar tempo”, acrescenta o jurista, ressaltando que “as novas tecnologias não substituirão os clínicos”.

Quanto aos desafios associados à IA, André Dias Pereira chama a atenção para as questões éticas, defendendo a criação de “uma competência em IA” por parte da Ordem dos Médicos. “Com o grande

desenvolvimento das bases de dados de IA, haverá a tentação de simplesmente assinar por baixo na decisão tomada pelos computadores. Esse é um desafio ético”, exemplifica o jurista, salientando ainda a “necessidade de investir muito em cibersegurança”.

Tratamentos inovadores

O programa científico continuará com a sessão dedicada ao custo dos tratamentos inovadores em Neurologia, que inclui palestras sobre cefaleias, doenças neurodegenerativas, neuropediatria e doenças inflamatórias imunomediadas. “Tem havido uma grande inovação terapêutica na Neurologia, com fármacos disruptivos a chegarem à prática clínica. Contudo, estes medicamentos têm custos elevados, que podem ser uma barreira à sua utilização”, refere o **Prof. João Cerqueira**, que vai moderar a sessão com a Dr.ª Elsa Parreira.

De acordo com o responsável pela Consulta de Esclerose Múltipla do Serviço de Neurologia da ULS de Braga e docente na Universidade do Minho, muitos



dos novos fármacos “mudam claramente o prognóstico das doenças, pelo que deveriam ser utilizados numa ampla gama de doentes”. Contudo, “os recursos são finitos e há que encontrar o equilíbrio”. Por um lado, “é necessário moderar o preço dos novos fármacos e a sua utilização, mas também é preciso maximizar o número de doentes tratados”. “É uma equação muito difícil de resolver”, conclui João Cerqueira.

Imagens e vídeos com impacto

A sessão de imagens e vídeos em Neurologia, que se realizará no final do primeiro dia, é uma das novidades do Fórum de Neurologia 2025. “Pretendemos mostrar imagens e vídeos relacionados com a prática clínica neurológica que sejam especialmente didáticos ou impactantes. Serão apresentações curtas, com o máximo de três minutos, centradas em manifestações clínicas diferentes do habitual, com imagens chamativas e cativantes”, explica o **Prof. Rui Araújo**, vice-presidente da SPN. De realçar que serão premiados os três melhores trabalhos apresentados nesta sessão, mas, para receberem o prémio, os vencedores têm de estar presentes na sessão de encerramento, no final da manhã de sábado.





O programa do segundo dia terminará com a sessão de casos clínicos problema dedicada às cefaleias. À noite, além do jantar do evento, decorrerá o antigo Jogo do Luso, agora com o nome de Torneio Neuro, sob a coordenação da Dr.ª Inês Cunha e da Comissão de Internos e Recém-Especialistas de Neurologia (CIREN). “O jogo consiste em 20 perguntas de cultura geral em Neurologia, incluindo curiosidades sobre patologias neurológicas na sua vertente científica, e também a sua presença na literatura, no cinema e em figuras históricas conhecidas”, explica a **Dr.ª Andressa Santos Pereira**, coordenadora do Comité de Imagem e Comunicação da CIREN.

Podem participar cinco equipas, com cinco elementos cada. Antes de cada pergunta, as equipas apostam pontos, que podem ganhar ou perder, consoante acertem ou não na resposta, “criando um ritmo envolvente e imprevisível”. “No torneio, há convívio entre colegas internos e especialistas, proporcionando momentos únicos. Há risos, rivalidade saudável e muitas memórias

que ficam”, realça a interna de Neurologia na ULS de São João, no Porto. No final do torneio, serão entregues prémios simbólicos.

Novidades para a doença de Alzheimer

Já no último dia do Fórum de Neurologia, 31 de maio, realizar-se-á a mesa-redonda dedicada à doença de Alzheimer (DA), na qual serão discutidas as perspetivas resultantes do aparecimento de novos fármacos. “Durante muitos anos, não houve novas terapêuticas para a DA. Recentemente, foram aprovados, nos Estados



Unidos, dois novos medicamentos. Na Europa, o lecanemab recebeu há poucas semanas aprovação pela Agência Europeia de Medicamentos [EMA]”, informa o **Prof. Alexandre de Mendonça**, que modera a sessão com o Prof. Miguel Viana Baptista.

No entanto, segundo o neurologista e investigador na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, “os novos fármacos têm limitada eficácia, que poderá estar abaixo do que se considera clinicamente significativo, e estão associados a efeitos secundários que são frequentes, e nalguns casos graves”. Referindo que a comparticipação ou não destes fármacos será uma questão central, Alexandre de Mendonça considera que “são muito dispendiosos e complexos de usar, requerendo ressonâncias magnéticas cerebrais periódicas, sobretudo durante o primeiro ano de tratamento, para identificar potenciais efeitos adversos o mais cedo possível, o que implica grandes desafios não só para a Neurologia, como também para a Neurorradiologia”.

O Prof. Rui Araújo, que será preletor nesta mesa-redonda, sublinha o papel dos biomarcadores, tendo em conta que os novos fármacos se destinam às fases iniciais da DA. “Os novos tratamentos motivam o doseamento de biomarcadores de sangue, que poderá substituir a pesquisa através da punção lombar”, antecipa o vice-presidente da SPN e coordenador da Unidade de Memória do Hospital CUF Porto. Antes do encerramento da reunião, haverá nova sessão de casos clínicos problema, desta vez sobre doenças do movimento, seguida pela entrega de prémios. 🌐



Mais informações sobre o Fórum de Neurologia 2025, incluindo o programa científico

Portugal recebe maior congresso internacional de epilepsia



36th International Epilepsy Congress
30 August - 3 September 2025
Lisbon, Portugal

Entre 30 de agosto e 3 de setembro, Lisboa acolherá o 36th International Epilepsy Congress (IEC), “o principal congresso sobre epilepsia, que reúne especialistas de todos os continentes e promove o intercâmbio das mais recentes descobertas e avanços na área”. “A escolha de Lisboa como cidade anfitriã reflete, obviamente, as excelentes características do país e da cidade para acolher um evento internacional deste tipo, mas também a participação ativa da Liga Portuguesa Contra a Epilepsia [LPCE] na International League Against Epilepsy [ILAE], assim como o reconhecimento da epileptologia portuguesa”, enaltece a **Prof.ª Carla Bentes**, **presidente cessante da LPCE**, entidade que assumiu “um papel essencial na candidatura de Portugal, integrando a comissão organizadora”.

Sobre o programa científico, que está em fase de elaboração, Carla Bentes antecipa que serão abordadas temáticas da “epileptologia clínica do recém-nascido ao idoso, da neurocirurgia, da neurofisiologia, da neuropsicologia e da neurobiologia”. “Cada área terá uma sessão plenária específica, na qual serão abordados os avanços mais recentes, integrando perspetivas multidisciplinares”, revela a neurologista na Unidade Local de Saúde de Santa Maria, em Lisboa, acrescentando que “estão também previstas sessões interativas, incluindo debates, *workshops* e sessões de controvérsias”.

Carla Bentes realça a componente formativa do evento, “com cursos pré-congresso e sessões de formação em várias áreas”, sem esquecer os momentos dedicados a enfermeiros e a técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica. “Trata-se de um congresso que pretende incluir não só médicos e investigadores, mas também todos os grupos profissionais que se dedicam a esta área, assim como pessoas com epilepsia e cuidadores”, destaca a presidente cessante da LPCE.



Segundo Carla Bentes, “é esperada uma participação muito significativa dos portugueses, não apenas pela proximidade geográfica, mas também pelo envolvimento direto na organização”. “Será um momento ideal para os profissionais portugueses apresentarem os seus trabalhos, atualizarem conhecimentos e estabelecerem novas colaborações internacionais. Este é o maior evento mundial dedicado à epilepsia e uma oportunidade única para aprender, ensinar e dar visibilidade ao trabalho que se faz em Portugal”, considera a neurologista. Portanto, a expectativa é elevada, desde logo a avaliar pelo número de *abstracts* já submetidos (perto de 1240), “o maior alguma vez recebido num congresso da ILAE”. 🌐 **Pedro Bastos Reis**



Aceda aqui ao programa científico do 36th International Epilepsy Congress

MERCK

Centros de excelência e multidisciplinaridade em esclerose múltipla

A Reunião de Primavera do Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla (GEEM) decorreu nos passados dias 4 e 5 de abril, em Lisboa, tendo como mote uma abordagem a 360º desta patologia. Os debates em torno dos centros de excelência em esclerose múltipla (EM), tanto em Portugal como noutros países europeus, e da abordagem multidisciplinar no diagnóstico e no tratamento desta doença marcaram o evento.

 Pedro Bastos Reis

 Pedro Gomes Almeida

O programa científico da Reunião de Primavera do GEEM procurou refletir uma “visão holística da abordagem da EM”, como é exemplo a sessão que abriu o evento, no dia 4 de abril, debatendo o papel dos centros de excelência desta patologia em Portugal. “Tivemos representados os vários *stakeholders* do ecossistema em que estamos inseridos, nomeadamente reguladores, financiadores, legisladores, grupos de pressão e também prestadores”, recorda o Dr. Carlos Capela, membro da comissão organizadora e diretor do Centro de Responsabilidade Integrado (CRI) de EM da Unidade Local de Saúde (ULS) de São José, em Lisboa.

Entre as conclusões do debate, Carlos Capela, que foi um dos palestrantes, destaca a importância da concentração de recursos humanos especializados e da aposta na multidisciplinaridade que ocorrem nos centros de excelência. “Numa patologia que está um pouco acima do limiar do raro, não podemos continuar com uma rede dispersa pelo país. Os cuidados de excelência decorrem de equipas multidisciplinares e, para as constituirmos, temos de concentrar recursos humanos especializados em centros de excelência”, defende o também membro da direção do GEEM.

A multidisciplinaridade também esteve em foco na mesa-redonda seguinte, na qual foram partilhadas as visões da neurorradiologia e da neuroreabilitação. “A importância do diagnóstico e do tratamento precoces esteve em evidência nesta sessão. Considerando os novos critérios de diagnóstico, a sensibilidade de imagem é fundamental, pelo que os neurorradiologistas estão cada vez mais próximos dos neurologistas. A colaboração com a Medicina Física e de Reabilitação também é cada vez maior em grandes centros, não só na



Alguns dos intervenientes na reunião: À frente – Dr. Carlos Capela, Prof.ª Ernestina Santos, Prof.ª Maria José Sá, Prof.ª Letizia Leocani e Prof.ª Joana Guimarães. Atrás – Prof. João de Sá, Dr. Marcello Moccia, Dr.ª Lucienne Costa-Frossard França, Prof.ª Elisabeth Gulowsen Celius, Prof. Tjalf Ziemssen e Prof. João Cerqueira.

fase aguda da EM, mas também ao longo de todo o processo terapêutico”, sustenta a Prof.ª Joana Guimarães, coordenadora da Consulta de Doenças Desmielinizantes da ULS de São João, no Porto, e uma das moderadoras da sessão.

Para a também membro da direção do GEEM, a multidisciplinaridade esteve patente não só nas mesas-redondas, mas também na apresentação de comunicações orais e pósteres. “É de sublinhar a qualidade dos casos clínicos apresentados, com várias especialidades envolvidas, desde a Medicina Física e de Reabilitação, a Neurorradiologia e a Ginecologia-Obstetria até à Neuropsicologia e à Enfermagem”, comenta Joana Guimarães.

Na vertente de comunicações orais e pósteres, a Prof.ª Maria José Sá, presidente do GEEM, realça a “grande participação dos internos e jovens especialistas de Neurologia que se dedicam à EM”. “Foi uma reunião muito participada e o número de trabalhos apresentados excedeu as nossas expectativas: 14 comunicações orais e 27 pósteres. Há jovens médicos muito interessados nesta área, realizando trabalhos de excelência, muitos deles multicêntricos.”

Quanto aos *hot topics* da reunião, Maria José Sá sublinha a abordagem dos novos critérios de diagnóstico. “É um desafio para nós, não só na clínica, mas também nos exames de imagem. Quando os novos critérios forem implementados, precisaremos que haja *software* e protocolos correspondentes às novas necessidades nos Serviços de Radiologia”, alerta. A presidente do GEEM frisa ainda a mesa-redonda acerca dos centros de excelência de EM na Europa. “Trocámos impressões e experiências, o que nos permitiu partilhar não só os nossos desafios e dificuldades, como também o que já alcançámos.”

Esta sessão contou com a presença de especialistas de centros de excelência de Espanha, Itália, Alemanha e Noruega. “Todos abraçam quatro pilares: cuidados clínicos, investigação translacional e clínica, educação para a saúde e contacto com

associações de doentes”, comenta o Prof. João Cerqueira, responsável pela Consulta de EM da ULS de Braga e um dos moderadores do painel. Resultante da discussão, o neurologista refere ainda a “proposta de um modelo híbrido, no âmbito do qual os doentes possam ser vistos em hospitais de proximidade mais regularmente e, uma vez por ano, realizarem avaliação mais detalhada num hospital de referência”.

Homenagem a pioneiros da esclerose múltipla



Na Conferência Vicente Ferreira de Moura (assim nomeada como homenagem ao médico que, no século XIX, descreveu a EM em Portugal pela primeira vez), o Dr. Rui Pedrosa (fotografia acima) e o Prof. Armando Sena (fotografia abaixo), fundadores da Consulta de Doenças Desmielinizantes do Hospital de Santo António dos Capuchos, atualmente integrada no CRI de EM da ULS de São José, foram homenageados pela direção do GEEM.

Nesta conferência, o Prof. João Cerqueira falou sobre as novas armas terapêuticas para a EM, centrando-se nos “resultados dos inibidores da tirosina-quinase de Bruton, do frexalimab, das células CAR-T [*chimeric antigen receptor T*] e do sistema *brainshuttle* para administrar anticorpos anti-CD20



Ver outras fotografias e vídeos da Reunião de Primavera do GEEM





Reflexões sobre o futuro das doenças do movimento



Direção cessante da SPDMov e comissão organizadora do congresso (da esq. para a dta.): Prof.ª Leonor Correia-Guedes, Dr. Miguel Grunho, Dr.ª Margarida Rodrigues, Prof.ª Cristina Costa, Prof. Tiago Outeiro e Dr.ª Joana Damásio. Ausentes da fotografia: Prof. Carlos Marinho e Dr.ª Rita Simões.

O Congresso da Sociedade Portuguesa das Doenças do Movimento (SPDMov) 2025 decorreu em Fátima, nos dias 28 e 29 de março. Subordinado ao tema “O Futuro das Doenças do Movimento”, o programa científico contou ainda com dois cursos pré-congresso. No final, em assembleia-geral, foi aprovada a nova direção da SPDMov para 2025-2027 (ver caixa).

Pedro Bastos Reis

Traçando um balanço “bastante positivo” do congresso, a Prof.ª Cristina Costa destaca, desde logo, “a elevada participação, com 215 congressistas e 73 trabalhos aceites”. “Na véspera do congresso, tiveram lugar dois cursos, sobretudo destinados a internos de Neurologia. O primeiro versou a genética molecular aplicada às doenças do movimento e o segundo abordou a ecografia para infiltrações com toxina botulínica de glândulas salivares e músculos mastigadores”, acrescenta a presidente cessante da SPDMov.

O tema central do congresso – “O Futuro das Doenças do Movimento” – foi o mesmo do curso do primeiro dia. Cristina Costa, neurologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Amadora/Sintra, explica que “é fundamental estar a par dos progressos que têm sido feitos e compreender quais as perspetivas para o futuro na prevenção, no diagnóstico, no tratamento e na investigação das doenças do movimento”. Além da DP, foram abordadas as ataxias e as paraparesias espásticas hereditárias,

com o curso a terminar com uma apresentação sobre o papel da inteligência artificial. Estas atualizações foram complementadas por duas conferências dedicadas à imagiologia multimodal e ao futuro da investigação em doenças do movimento, que foram proferidas, respetivamente, pelo Prof. Thilo van Eimeren e pela Prof.ª Christine Klein.

Do programa do primeiro dia, destaca ainda para a mesa-redonda sobre modelos de cuidados em DP, na qual participaram quatro especialistas com “experiências diferentes, que partilharam o seu diagnóstico sobre a situação atual e a visão do futuro” na abordagem desta patologia. “Devemos abandonar o modelo centrado na consulta médica apenas com o neurologista e passar para um modelo de cuidados multidisciplinares que agreguem profissionais de áreas diferentes como a enfermagem, a fisioterapia, a terapia da fala, a nutrição e a psicologia, entre outros”, defende o **Prof. Joaquim Ferreira**, diretor clínico do Campus Neurológico, em Torres Vedras, e um dos intervenientes nesta mesa-redonda.

Já depois de jantar do dia 28 de março, decorreu a sessão “À conversa com...”, que contou com as participações do Prof. Mário Miguel Rosa e da Prof.ª Christine Klein. “Discutimos dilemas éticos nas terapêuticas das doenças do movimento e na investigação de patologias raras. Foi salientada a necessidade de maior preparação por parte do médico para realizar aconselhamento genético e transmitir os resultados dos testes desse âmbito”, resume a Prof.ª Leonor Correia-Guedes, que moderou a sessão com o Prof. Tiago Outeiro.

Projetos da SPDMov

No segundo dia de congresso, 29 de março, foram apresentados três importantes projetos que a SPDMov está a desenvolver. O primeiro foi o “PARKMOV-PT”, que pretende “criar uma rede de centros clínicos e de investigação em DP”, como explica o seu promotor, Joaquim Ferreira. “Trabalhando em rede, podemos desenvolver e conduzir mais estudos clínicos e melhorar a qualidade dos cuidados de saúde”, sublinha o neurologista,

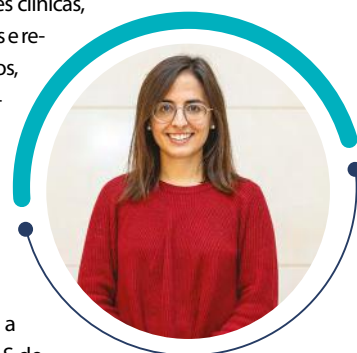
esperando que “esta forma integrada de realizar investigação resulte em maior capacidade para trazer estudos clínicos cientificamente interessantes para Portugal”.

De seguida, Leonor Correia-Guedes apresentou o projeto “REGISTO-SPDMov”, que “pretende constituir um registo clínico multicêntrico de dados de doentes com doenças do movimento, de modo a dinamizar projetos de maior dimensão e qualidade científica”. “O objetivo é partilhar, de forma anónima, informações sobre manifestações clínicas, dados demográficos e resultados terapêuticos, de forma a promover a realização de estudos de investigação multicêntricos e melhorar os cuidados de saúde em doenças do movimento”, avança a neurologista na ULS de Santa Maria, em Lisboa.

Por fim, a **Dr.ª Daniela Pimenta Silva** apresentou o projeto “Movimento Luso”, que visa “criar uma rede de neurologistas e outros profissionais de saúde, de língua oficial portuguesa, com interesse em doenças do movimento”. “O projeto está em curso há dois anos e já temos 72 membros. O objetivo principal é promover a colaboração e a educação, sobretudo junto de países mais desfavorecidos”, sintetiza a neurologista e doutoranda da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

Além da “divulgação de cursos e congressos”, o “Movimento Luso” pretende “fazer a ponte” entre os países de língua oficial portuguesa e a International Parkinson and Movement Disorder Society, assim como “criar reuniões periódicas, consultas à distância e ações de formação em doenças do movimento”. “No futuro, poderemos estabelecer colaborações para estudos multicêntricos, mas, antes disso, queremos promover intercâmbios”, revela Daniela Pimenta Silva.

No segundo dia do congresso decorreu ainda a tradicional sessão conjunta da SPDMov com a Sociedade Portuguesa de Neurociências, este ano centrada na neuroimagem. O evento terminou com a apresentação de casos clínicos em vídeo e a atribuição de prémios.



Direção da SPDMov para 2025-2027

Presidente: Prof.ª Joana Damásio
Presidente cessante: Prof.ª Cristina Costa
Presidente eleita: Dr.ª Ana Morgadinho
Vice-presidente e secretária-geral: Dr.ª Tânia Lampreia
Vice-presidente: Dr.ª Anabela Valadas
Vice-presidente: Prof. Tiago Outeiro
Tesoureira: Dr.ª Margarida Calejo



Alguns dos oradores e moderadores do curso: Dr.ª Joana Lopes, Dr.ª Isabel Rovisco Monteiro, Dr.ª Sara Varanda, Dr.ª Margarida Lopes, Dr.ª Elsa Parreira, Dr. Gonçalo Bonifácio, Dr.ª Elisa Campos Costa, Dr.ª Sara Machado, Dr.ª Ivânia Alves, Prof.ª Diana Aguiar de Sousa, Prof.ª Carolina Lemos, Dr.ª Manuela Palmeira, Dr. Filipe Palavra, Dr. Jorge Machado, Dr.ª Mónica Vasconcelos, Dr. Gonçalo Cabral, Prof.ª Isabel Pavão Martins, Dr.ª Andreia Costa, Dr. Henrique Delgado, Dr.ª Andreia Matas e Prof. Miguel Alves Ferreira.

Formação avançada em cefaleias secundárias

A Sociedade Portuguesa de Cefaleias (SPC) promoveu, nos dias 17 e 18 de janeiro, em Lisboa, um novo módulo do seu curso avançado, desta feita dedicado às cefaleias secundárias. A síndrome da cefaleia súbita, o sono, a patologia venosa intracraniana e a dor orofacial foram alguns dos temas centrais desta formação.

Diana Vicente Nuno Branco

Segundo o Dr. Filipe Palavra, presidente da SPC, a pertinência de realizar uma formação em cefaleias secundárias prende-se com o facto de estas serem “bastante frequentes na prática clínica diária”. Nesse sentido, explica o também neurologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Coimbra, o programa científico do curso procurou “abarcas o maior número possível de situações deste grupo de patologias, considerando a sua prevalência e importância”. “Ao falarmos de cefaleias secundárias, pretendemos que os clínicos as tenham em mente durante o processo diagnóstico, para que sejam capazes de as identificar, seja em ambiente de consulta, seja no serviço de urgência, onde estes casos são muito comuns”, reitera Filipe Palavra.

O curso teve início com um *workshop* sobre síndrome da cefaleia súbita e a manhã do dia 17 de janeiro terminou com um seminário sobre o sono. Ao início da tarde, a Prof.ª Diana Aguiar de Sousa proferiu uma palestra sobre patologia venosa intracraniana, na qual reviu as características da cefaleia associada a esta condição, abordando ainda a cefaleia após trombose venosa cerebral e a estenose dos seios durais. “A cefaleia que surge no contexto destas entidades clínicas tem, provavelmente, uma origem multifatorial, implicando, por isso, uma abordagem individualizada”, defende a neurologista na ULS de São José, em Lisboa, vincando também que, “nos doentes com trombose venosa central, a cefaleia pode apresentar um padrão muito variável”. “Na presença de uma suspeita consistente, deve ser realizado um exame de imagem para excluir o diagnóstico e garantir uma intervenção precoce e adequada”, defende a especialista.

Para os casos de trombose venosa cerebral, Diana Aguiar de Sousa indicou que “o tratamento sintomático da cefaleia deve ser definido conforme o

fenótipo do doente, utilizando as opções disponíveis no arsenal terapêutico”. “No caso de estenose dos seios durais com sintomatologia persistente, apesar da melhor terapêutica médica, podem ser consideradas outras possibilidades, como a angiografia com medições manométricas das pressões venosas, para avaliar a existência de gradientes e orientar o tratamento de acordo com esses achados”, concretiza a preleitora.

O programa científico prosseguiu com um *workshop* sobre cefaleias e pescoço, que antecedeu uma sessão de casos clínicos desafio. “Foram debatidos alguns exemplos práticos da experiência de cada um dos palestrantes com o intuito de suscitar o debate e a interação com os formandos do curso”, recorda Filipe Palavra, moderador da sessão.

O segundo dia formativo teve início com o seminário sobre dor orofacial, com a Dr.ª Elsa Parreira a apresentar a tradução para português da nova Classificação Internacional da Dor Orofacial. “Esta classificação reúne, num único documento, todas as entidades que produzem dor na região orofacial. Define os critérios do diagnóstico de todas as condições e estabelece uma interligação entre as várias especialidades que tratam este tipo de dor, nomeadamente a Medicina Dentária, a Estomatologia, a Otorrinolaringologia e a Oftalmologia”, enaltece a neurologista na ULS de Amadora/Sintra.

Este documento, contextualiza a oradora, foi divulgado pela primeira vez em 2021, tendo sido traduzido, no final de 2024, para português, fruto de um “trabalho conjunto da SPC e de outras sociedades científicas, nomeadamente a Sociedade Portuguesa de Disfunção Temporomandibular, Dor Orofacial e Sono e a Associação Portuguesa para o Estudo da

Dor”. “A classificação abrange muitas áreas que a Neurologia não domina, pelo que foi uma colaboração muito importante”, destaca Elsa Parreira.

O programa continuou com uma mesa-redonda no contexto das cefaleias secundárias e populações especiais, à qual se seguiu o seminário sobre as cefaleias associadas a alterações da pressão intracraniana. A **Dr.ª Ana Cláudia Ribeiro** falou sobre as cefaleias associadas à hipertensão do líquido cefalorraquidiano, referindo que “estão divididas em quatro grandes grupos, sendo que um dos mais importantes a reconhecer é a hipertensão intracraniana idiopática”. “Outros tipos incluem a hipertensão intracraniana associada a fármacos, a tóxicos e a alterações endócrinas e quadros associados a doenças cromossómicas”, complementa a neurologista na ULS Loures-Odivelas, salientando a “importância de considerar as hidrocefalias comunicantes e não comunicantes no diagnóstico diferencial”.

Para a identificação precoce da doença, Ana Cláudia Ribeiro realçou a necessidade de “procurar manifestações como edema da papila, acufenos, perda ou obscurações visuais e alterações cognitivas”. Relativamente ao tratamento, “a abordagem deve ser multidisciplinar e centrada na perda de peso, uma vez que esta doença está associada a disfunção metabólica grave”.

A terminar o curso, decorreu a sessão de abertura do programa “*Outside the Brainbox*”, cujos primeiros resultados de três projetos de investigação deverão ser apresentados em 2026. 🌟



Consulte aqui a tradução portuguesa da Classificação Internacional da Dor Orofacial



Comentários em vídeo de intervenientes no curso e mais fotografias



ESTÁGIOS NO ESTRANGEIRO



CEFALEIAS

1 testemunho | 3 meses de duração, em 2022
Hospital de Clínicas, em Curitiba, Brasil



- **Tipologia do estágio:** clínico
- **Atividade diária:** consulta
- **Carga horária:** aproximadamente 7 horas/dia
- **Âmbito do estágio:** opcional, durante o internato de Neurologia
- **Grau de autonomia do estagiário:** completo
- **Orientador e/ou responsável:** sim
- **Sessões clínicas e formativas:** sim
- **Publicação e apresentação de trabalhos no âmbito do estágio:** não
- **Ambiente entre estagiários, responsáveis pelo estágio e internos locais:** colaborativo e inclusivo

QUOTIDIANO

- **Tipo de alojamento e custo médio por mês:** apartamento próprio < €500
- **Meio de transporte e tempo entre alojamento e estágio:** Uber, 15 minutos
- **Custo de vida:** inferior em relação a Portugal
- **Requisitos:** passaporte e seguro médico
- **Apoio financeiro:** sim (não especificado)

Voltaria a realizar este estágio? SIM!



DOENÇAS CEREBOVASCULARES | NEUROSSONOLOGIA | NEUROINTENSIVISMO | NEURORRADIOLOGIA DE INTERVENÇÃO

3 testemunhos | 3 a 6 meses de duração, entre 2022 e 2024
Hospital Universitário Vall d'Hebron, em Barcelona, Espanha



- **Tipologia do estágio:** clínico e/ou de investigação clínica
- **Atividade diária:** internamento, técnicas e/ou urgência
- **Carga horária:** cerca de 7-8 horas/dia
- **Âmbito do estágio:** opcional, durante o internato de Neurologia
- **Grau de 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

QUOTIDIANO

- **Tipo de alojamento e custo médio por mês:** apartamento partilhado e/ou próprio, entre €500 a €1000
- **Meio de transporte e tempo entre alojamento e estágio:** metro, 15 a 20 minutos; a pé, 5 minutos
- **Custo de vida:** semelhante e/ou superior a Portugal
- **Requisitos:** documentos, seguro médico e candidatura segundo o processo do Ministério da Saúde de Espanha
- **Apoio financeiro:** não



- **Aspetos positivos:** local de renome ao nível mundial, ambiente formativo e científico enriquecedor, próspero à investigação clínica e à aprendizagem integrada. Bom acolhimento por parte de toda a equipa, com atividades sociais e de fácil integração.
- **Aspetos negativos:** inicialmente, dificuldade em organizar as tarefas e compreender o funcionamento e a organização dos vários serviços (facilmente ultrapassável com o contacto com os colegas). Na neurorradiologia de intervenção, o estágio é observacional, com exceção das últimas semanas.

Voltaria a realizar este estágio? SIM!

Se é interno ou recém-especialista de Neurologia e tem uma experiência em solo internacional que gostaria de partilhar no *Correio SPN*, contacte a Comissão de Internos e Recém-Especialistas de Neurologia (CIREN).



bit.ly/CanalCIREN



[cireneurologia](https://www.instagram.com/cireneurologia)



ciren.direccao@gmail.com

argenx 





Pelos caminhos do mundo movido pela curiosidade



Natural de Coimbra, o Dr. João Nuno Carvalho, 40 anos, é neuropediatra na Unidade Local de Saúde de Almada-Seixal/Hospital Garcia de Orta, com um especial interesse pelas doenças do movimento. A curiosidade que aplica na esfera laboral também o leva a viajar, sempre que possível, movido pela vontade de saber mais sobre a história, a cultura e a gastronomia de diferentes pontos do mundo. Dos cerca de 50 países que já visitou, os Balcãs, a Índia, o Irão e o México são alguns dos destinos que mais o marcaram, estando a Ásia Central e o Extremo Oriente na sua lista de próximas viagens.

Pedro Bastos Reis Nuno Branco

Para o Dr. João Nuno Carvalho, a Neurologia e as viagens têm em comum “uma certa ânsia de aprender”. “O que me leva a viajar é o mesmo que me fez escolher a Neurologia: a curiosidade”, afirma o neuropediatra, contando que o seu interesse por esta especialidade surgiu durante um estágio no Hospital de Egas Moniz, em Lisboa, quando estava no ano comum do internato, em

2011. “Na altura, estava indeciso entre Neurologia, Medicina Interna e Infeciologia. Gostei muito da atitude curiosa e inquisitiva dos neurologistas, que desempatou a decisão”, recorda.

Já o gosto pelas viagens foi incutido pelos pais, com quem começou a viajar na infância. No entanto, o principal “gatilho” foi a realização do Programa Erasmus, durante a licenciatura, em Friburgo, na Alemanha. “A maior parte dos

meus colegas eram europeus, mas adorei perceber as pequenas diferenças culturais, mesmo entre países muito próximos e com culturas muito semelhantes”, explica João Nuno Carvalho, que, no verão do mesmo ano (2006), fez um Interrail por vários países da Europa. Começou assim uma paixão que, com uma média de “três a quatro viagens por ano”, já o levou a cerca de 50 países.

DO “ÁLBUM” DE VIAGENS



A história, a cultura e a beleza natural de cada região são os aspetos que o neurologista mais procura conhecer durante as viagens. A gastronomia também é um atrativo. A este respeito, João Nuno Carvalho destaca uma viagem de 2024, a San Diego, nos Estados Unidos, onde experimentou pratos afegãos e quenianos, que adorou. Outra experiência gastronómica inesquecível ocorreu no México, onde comeu, pela primeira vez, gafanhotos e um dos seus pratos de eleição, o aguachile, que leva camarão ou peixe branco com tempero de limão e “muitas malaguetas”, entre outros ingredientes.

Destinos mais marcantes

O México, de resto, é um dos destinos de eleição de João Nuno Carvalho e o que já visitou mais vezes (seis). “Culturalmente, é um país muito rico, com uma história pré-hispânica, mas também com uma arquitetura colonial muito bonita. Apesar da sua cultura ancestral, é muito fácil comunicar com as pessoas”, realça. Também marcante foi o périplo de três semanas pelos países dos Balcãs, em 2012, quando estava no segundo ano do internato de Neurologia. “Ali, a guerra está muito presente na memória das pessoas. As tensões nacionalistas e étnicas continuam a sentir-se”, descreve o neurologista, explicando que decidiu visitar esta região por razões históricas, para perceber mais sobre a guerra da década de 1990, que resultou na fragmentação da antiga Jugoslávia em diferentes países: Eslovénia, Bósnia e Herzegovina, Croácia, Kosovo, Sérvia, Montenegro e Macedónia do Norte.

Esta viagem foi marcante também pelo facto de ter sido a primeira que João Nuno Carvalho fez sozinho. “Tendo a viajar mais vezes acompanhado, mas já fiz algumas viagens sozinho, o que me permite estar muito atento a tudo e conhecer outras pessoas.” Segundo o neurologista, as viagens devem ser planeadas com alguma imprevisibilidade e sem o objetivo de ver demasiado em pouco tempo. “Tem de haver alguma flexibilidade para nem sempre seguir o plano inicial. Claro que é importante prever o que se quer mesmo conhecer, mas também é muito interessante descobrir outros aspetos a partir das conversas com as pessoas locais e os viajantes que conhecemos pelo caminho”, defende.

A viagem à Índia, em 2022, começou com essa disponibilidade para abraçar o desconhecido, “sem nada marcado”. Mas ao chegar e perceber “a difi-

culdade em marcar viagens de comboio sem grande antecedência”, o neurologista teve de desistir da “ideia romântica da imprevisibilidade” e contactou uma agência para organizar as viagens. “Estive sobretudo no Rajastão, mas também em Nova Deli e noutros estados, como o Uttar Pradesh e o Madhya Pradesh”, recorda

Outro destino marcante foi o Irão, em outubro de 2023, coincidindo com o início da guerra entre o Hamas e Israel, com o risco de alargamento a outros países do Médio Oriente. “Não me senti inseguro, mas o consulado português recomendou que regressasse a Portugal”, conta João Nuno Carvalho, que, embora tenha encurtado a viagem, ficou duas semanas neste país. “A arquitetura islâmica é muito bonita, tal como a cultura de base persa do Irão, que é muito diferente da cultura árabe”, exemplifica o médico, realçando que gostou muito das pessoas locais, que “são muito curiosas, até porque há poucos estrangeiros neste país”. “Perguntavam-me, por exemplo, a minha opinião sobre o regime deles e queriam saber mais sobre Portugal, que todos sabiam onde é, desde logo por causa do Cristiano Ronaldo [risos]”, conta.

Percurso até à neuropediatria

João Nuno Carvalho tem o sonho de conhecer um pouco de todo o mundo. Quanto a próximas viagens, revela que gostava de ir à Ásia Central, nomeadamente ao Cazaquistão, ao Quirguistão, ao Tajiquistão e ao Turquemenistão, para conhecer a antiga Rota da Seda; ao Extremo Oriente e também visitar mais países africanos, além do norte de África e de Cabo Verde, onde já esteve.

No entanto, não é fácil conseguir tempo para viajar, tendo em conta a vida profissional bastante preenchida de João Nuno Carvalho, que trabalha no Centro de Desenvolvimento da Criança Torrado da Silva, na Unidade Local de Saúde de Almada-Seixal/Hospital Garcia de Orta, desde 2018. “Neste centro multidisciplinar, conseguimos dar um apoio mais completo às crianças com doença neurológica”, salienta o especialista, revelando que “a pureza semiológica da neuropediatria” o fascina particularmente. “Tenho preferência pelo desafio do diagnóstico das doenças raras, que, muitas vezes,

é baseado na genética. Além disso, adoro trabalhar com crianças e sentir que contribuo para a melhoria das respostas”, refere o neurologista, que se tem dedicado, especialmente, às doenças do movimento.

O interesse pela neuropediatria surgiu já numa fase avançada do internato de Neurologia, que realizou na atual ULS de Coimbra, entre 2011 e 2016, no âmbito do qual João Nuno Carvalho fez um estágio no Hospital Pediátrico de Coimbra. No entanto, findo o internato da especialidade, não foi possível prosseguir na neuropediatria. Assim, em 2016, o neurologista começou a exercer no Hospital de Santo André, atual ULS da Região de Leiria. Em 2018, surgiu o convite da neuropediatria do Hospital Garcia de Orta (HGO). “A Dr.ª Isabel Fineza e a Dr.ª Conceição Robalo, ambas de Coimbra, disseram-me que o HGO procurava alguém para realizar a formação em neuropediatria. Falei com a Dr.ª Maria José Fonseca e concretizou-se a mudança”, recorda.

Um ano depois de se mudar para Almada, em 2019, João Nuno Carvalho esteve quatro meses em Barcelona, para realizar um estágio de doenças do movimento pediátricas, no Hospital Vall d’Hebron. Foi a sua terceira experiência a viver fora de Portugal, depois do período de Erasmus em Friburgo e de uma passagem de seis meses por Londres, entre 2013 e 2014, para participar num ciclo de estudos em neuropediatria. “A experiência de viver noutro país é muito interessante. No final de muitas viagens, penso que gostaria de morar algum tempo naquele país. Acho que é algo que todos os viajantes sentem”, supõe João Nuno Carvalho, que, seja na esfera pessoal ou na profissional, deixa-se guiar pelo objetivo de conhecer o mundo. ✨



Destaques em vídeo da entrevista com o Dr. João Nuno Carvalho



Merzouga, Marrocos (2018)



San Juan Parangaricutiro, México (2021)



Jaisalmer, Índia (2022)



Esfahan, Irão (2023)

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