Correio SPN

Jornal da Sociedade Portuguesa de Neurologia

EDIÇÃO DIGITAL

N.º 43 | Ano 16 | quadrimestral | Outubro 2026 | € 0,01

TELEMEDICINA E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO AVC



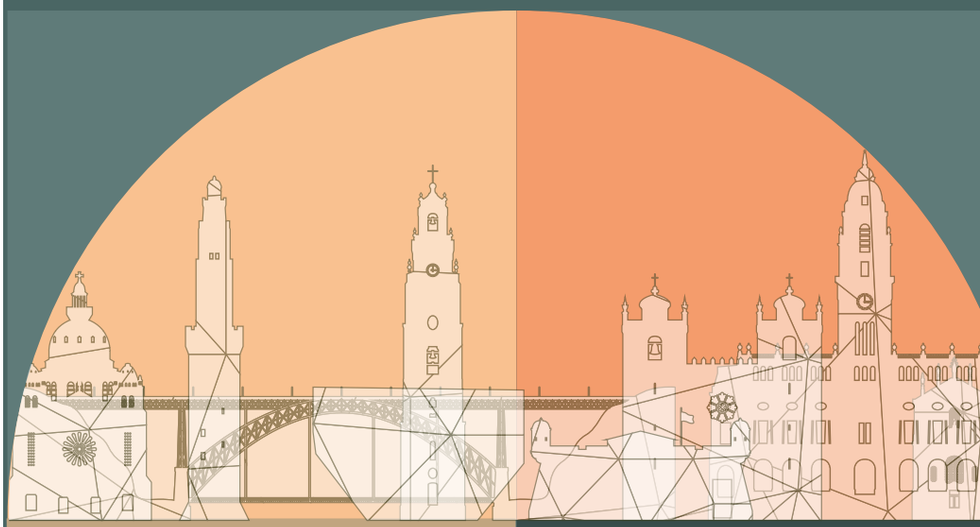
A Prof.ª Sheila Martins, presidente da Rede Brasil AVC e ex-presidente da World Stroke Organization, é a preletora da Conferência Egas Moniz do Congresso Nacional de Neurologia, na qual vai abordar o papel da telemedicina e da inteligência artificial nos cuidados do AVC. Em entrevista, além de avançar algumas ideias sobre esse tema, a também chefe do Serviço de Neurologia e Neurocirurgia do Hospital Moinhos de Vento, em Porto Alegre, fala sobre as desigualdades entre países na abordagem do AVC, defendendo que Portugal e Brasil poderiam trabalhar conjuntamente num programa de educação em língua portuguesa. **P.8-9**

NEURO-ONCOLOGIA GANHA FORÇA EM COIMBRA



Uma equipa pequena, mas com muito entusiasmo e vontade de crescer. Foi desta forma que conhecemos o Serviço de Neurologia do Instituto Português de Oncologia de Coimbra, cuja atividade assenta não só no acompanhamento de doentes com tumores cerebrais primários e secundários, mas também na gestão de complicações neurológicas decorrentes dos tratamentos oncológicos. Estes desafios, estando na ordem do dia e em crescimento, reforçam a necessidade de aumentar a equipa, que, atualmente, conta com apenas duas neurologistas. **P.10-11**

CONGRESSO NACIONAL DE NEUROLOGIA



INOVAÇÕES E DESAFIOS

O Congresso Nacional de Neurologia 2026 decorre entre 5 e 7 de novembro, no Porto, assumindo-se como o maior ponto de encontro da comunidade neurológica nacional. O seu programa traz à discussão as principais inovações terapêuticas e tecnológicas da área, bem como os novos desafios, desde as alterações climáticas ao pós-covid, passando pelo futuro da educação médica, entre outros tópicos. No dia pré-congresso, 4 de novembro, realizam-se o 15.º Simpósio de Enfermagem em Neurologia, a Reunião da Sociedade Portuguesa de Neuropatologia e oito cursos, comprovando a vincada aposta na formação por parte da Sociedade Portuguesa de Neurologia. **P. 16-17**

PUBLICIDADE



Exeltis

Rethinking healthcare

A Neurologia entre tempos



Sónia Batista
Vice-presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia

Aprender, desaprender, reaprender

No passado mês de agosto, uma menina de 4 anos morreu devido a difteria em Palermo. A notícia inquieta não apenas pela tragédia, mas também porque a própria doença parece pertencer a outro tempo. Para muitos de nós, a difteria é hoje uma patologia dos livros, tornada rara por uma das mais extraordinárias conquistas da saúde pública: a vacinação.

Na atualidade, discutimos terapias génicas e celulares, inteligência artificial aplicada aos cuidados de saúde e tecnologias capazes de restaurar funções neurológicas que, até há pouco tempo, consideraríamos definitivamente perdidas. É precisamente nesta convivência de extremos que se desenha boa parte da Neurologia contemporânea.

O programa do Congresso Nacional de Neurologia 2026 **(páginas 16 e 17)** procura espelhar esta realidade. Reúne desafios que resultam das mudanças do mundo em que vivemos, desde as alterações climáticas ao pós-covid e a outros desafios decorrentes do próprio progresso da Medicina, como as complicações neurológicas das novas imunoterapias. Queremos abrir espaço para novas formas de compreender, diagnosticar e tratar as doenças neurológicas.

Talvez o que melhor caracteriza a Neurologia atual seja esta necessidade de habitar vários tempos em simultâneo. O passado regressa quando doenças que julgávamos controladas reaparecem e nos recordam que nenhuma conquista é definitiva. São disso exemplo a difteria, os novos surtos de sarampo e a deteção de poliovírus em águas residuais europeias, que voltou a colocar a poliomielite no horizonte da vigilância. Neste cenário, a mobilidade global e as falhas de cobertura vacinal podem devolver à prática clínica problemas que pareciam definitivamente remetidos para a história da Medicina.

Em sentido oposto, o futuro aproxima-se a uma velocidade que desafia a nossa capacidade de acompanhar a mudança. Tratamos hoje doenças que, há poucos anos, apenas podíamos diagnosticar e acompanhar. Novas terapias obrigam-nos a rever fronteiras que pareciam bem estabelecidas e, com isso, conceitos como progressão e irreversibilidade deixam, em alguns casos, de ser absolutos. Somos assim levados a reconsiderar aquilo que pensávamos saber e a formular novas perguntas. No entanto, cada inovação acrescenta também complexidade e problemas até então pouco familiares. As imunoterapias são disso um bom exemplo: transformaram o prognóstico de várias doenças oncológicas, mas criaram realidades clínicas que os neurologistas tiveram de aprender a reconhecer e tratar.

É por isso particularmente oportuno que, num congresso centrado nos desafios atuais da Neurologia, exista também espaço para discutir a formação pré e pós-graduada. A questão não é apenas como transmitir um volume de conhecimento que cresce continuamente, mas como preparar neurologistas para uma especialidade cujas fronteiras, instrumentos e até conceitos se modificam ao longo de uma carreira".

A formação pós-graduada não pode reduzir-se à acumulação e à atualização de conteúdos. Deve cultivar a capacidade de avaliar criticamente a evidência, conviver com a incerteza e reconhecer quando uma prática ou um conceito precisa de ser revisto. Isso exige bases clínicas sólidas, mas também atualização estruturada, discussão de casos, diálogo entre diferentes áreas do conhecimento e incorporação crítica de novos biomarcadores e terapias.

Uma especialidade em permanente transformação exige, necessariamente, uma formação igualmente dinâmica. Assim, importa repensar periodicamente o que ensinamos, como ensinamos e que competências consideramos essenciais, para que a Neurologia possa expandir-se até novas interfaces sem perder aquilo que lhe permite compreender o novo e reconhecer o antigo.

Talvez seja este o equilíbrio de que precisamos: construir certezas suficientemente sólidas para agir, mas nunca tão rígidas que nos impeçam de mudar de caminho, mantendo a curiosidade necessária para continuar a aprender.

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)

Correio SPN

Depósito legal n.º 338824/12

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

esfera das ideias
PRODUÇÃO DE CONTEÚDOS

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, Pedro Bastos Reis e Raquel Oliveira
Design/Web: Ricardo Pedro
Fotografias: Nuno Branco e Rui Santos Jorge

Patrocinadores desta edição:
argenx · Exeltis Rethinking healthcare · Lilly · JUVISE pharmaceuticals · NEURAXPHARM Your CNS specialist · NOVARTIS · Roche

Ciclo de cinema dedicado à Neurologia



Neurotransmissões é o nome do ciclo de cinema dedicado à Neurologia, que terá lugar no próximo mês de janeiro, no Auditório Fernando Lopes Graça do Fórum Municipal Romeu Correia, em Almada. A iniciativa é do Dr. Tiago Geraldes, neurologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Almada-Seixal, que conta com a parceria da Câmara Municipal de Almada e o apoio da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN).

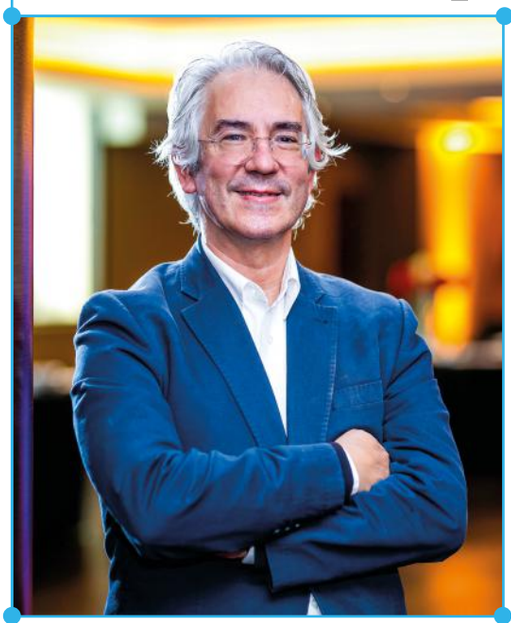
"Os objetivos são promover a literacia em saúde e o conhecimento sobre as doenças neurológicas, assim como estimular o pensamento crítico através da análise de representações cinematográficas da Neurologia", explica Tiago Geraldes. A expectativa é que este projeto permita "criar um espaço de diálogo entre os profissionais de saúde e a comunidade, valorizando a programação cultural municipal através de uma iniciativa inovadora e interdisciplinar".

Este primeiro ciclo terá quatro sessões, uma por semana, sempre à terça-feira. "Serão exibidas longas-metragens ou documentários cuja narrativa aborde temas neurológicos, tais como patologias neurodegenerativas – nomeadamente doença de Parkinson e doença de Alzheimer –, perturbações da memória e da consciência, acidente vascular cerebral, epilepsia ou perturbações do comportamento e da personalidade associadas a lesões cerebrais", exemplifica o neurologista. No final de cada sessão, haverá um breve debate para "ajudar a esclarecer conceitos científicos apresentados nos filmes, responder a questões da audiência e promover uma interação direta e informal entre público e especialistas". Na primeira sessão, a 5 de janeiro, será transmitido o filme "O Pai", do realizador Florian Zeller, que aborda o impacto da demência na relação entre pai e filha.

Depois do primeiro ciclo das *Neurotransmissões*, Tiago Geraldes espera que a iniciativa tenha continuidade e possa ser realizada noutros municípios, com o apoio da SPN e o envolvimento de neurologistas das diversas ULS do país. "O cinema é uma ferramenta cultural e educativa capaz de aproximar temas científicos complexos do grande público, de forma acessível, emotiva e introspetiva", acredita o neurologista, que também considera importante envolver nesta iniciativa associações de doentes, familiares, cuidadores, estudantes, assistentes sociais e profissionais de saúde.

Pedro Bastos Reis

Vesículas extracelulares abrem novas perspetivas para a terapia génica



Uma equipa de investigadores do Centro de Neurociências e Biologia Celular da Universidade de Coimbra (CNC-UC) demonstrou ser possível usar vesículas extracelulares para transportar ferramentas de edição genética. Embora uma das estratégias mais avançadas e próximas da clínica seja, segundo o **Prof. Luís Pereira de Almeida**, "o silenciamento do gene que codifica a ataxina-3, através da interferência de RNA [ácido ribonucleico]", o recurso às vesículas extracelulares assume-se como "uma estratégia terapêutica experimental para a doença de Machado-Joseph e para outras doenças neurológicas, com potencial vantagem ao nível da nuclease".

O líder do grupo de Terapias Génicas e Estaminais para o Cérebro do CNC-UC explica que o desafio consiste em "levar as sequências ao cérebro, considerando a proteção conferida pelo próprio crânio e pela barreira hematoencefálica". "Enquanto os vírus adenoassociados mostram ser uma possibilidade em crianças – tendo inclusivamente o serotipo 9 sido revolucionário no tratamento da atrofia muscular espinhal –, no caso dos adultos, esta estratégia não funciona tão bem", lamenta o especialista.

Como alternativa, os investigadores estudaram as vesículas extracelulares, um sistema não viral de transporte de material genético. Num estudo publicado na revista *Biomaterials*[1], demonstraram ser possível "carregá-las com sequências destinadas à edição do gene, através do sistema CRISPR-Cas9, tornando possível a sua utilização no futuro".

Embora reconheça que a edição genética possa "acarretar mais riscos face à interferência de RNA, por produzir uma alteração permanente", Luís Pereira de Almeida considera que "o sistema não viral permite que a nuclease desapareça após produzir o seu efeito, trazendo uma segurança acrescida". Esta abordagem necessita, porém, de "mais estudos pré-clínicos".

A equipa tem vindo ainda a explorar outras vias, como "a reativação da autofagia, um mecanismo celular menos ativo nos doentes, e a inibição das calpaínas, enzimas que fragmentam a proteína associada à doença". Para fases avançadas, em que já ocorreu perda neuronal, o grupo tem estudado "estratégias de transplantação de células estaminais".

Luís Pereira de Almeida adianta estar a ser implementado em Coimbra um projeto que prevê a criação de um centro de excelência em terapia génica, que integrará investigação, produção de vetores e ensaios clínicos. O objetivo é "acelerar o processo de descoberta e de investigação pré-clínica e clínica, tornando as terapias mais acessíveis e económicas". A equipa tem trabalhado ainda em doenças neurológicas associadas a um único gene, incluindo a síndrome de Angelman e algumas formas de epilepsia.

Raquel Oliveira

Referência: 1. Kevin L, *et al*. Biomaterials. 2026:331:124119.

Modulação farmacológica de neurotransmissores após AVC

O Prof. Pedro Nascimento Alves, vice-presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia, foi distinguido, em junho, com a Bolsa CUF D. Manuel de Mello, atribuída pela Fundação Amélia de Mello. O prémio, no valor de 150 mil euros, financiará, ao longo de dois anos, o projeto Neuro T-Treat, que, segundo o investigador, visa "estudar a modulação de neurotransmissores em doentes que sofreram acidente vascular cerebral [AVC], com o objetivo de melhorar a recuperação funcional, em particular, os defeitos cognitivos".

O projeto assenta numa técnica desenvolvida pela própria equipa de investigação – o Neuro T-Map –, que "permite estimar, a partir da lesão cerebral provocada pelo AVC, quais os circuitos de neurotransmissores predominantemente lesados". "Com base nesse mapeamento, procuraremos modular o circuito farmacologicamente", refere o neurologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Santa Maria, em Lisboa, falando num tratamento "mais individualizado ao padrão do doente".

O ensaio clínico deverá englobar 100 doentes, 50 dos quais tratados com esta abordagem terapêutica e os restantes com placebo. Os resultados deverão ser conhecidos dentro de aproximadamente "três anos", após as fases de recrutamento, análise e submissão do trabalho. No projeto de investigação, estão envolvidos o Laboratório de Estudos de Linguagem da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e a Unidade de AVC do Serviço de Neurologia da ULS de Santa Maria.


DR

O Prof. Pedro Nascimento Alves (terceiro a contar da esquerda) recebeu o prémio durante a cerimónia decorrida a 1 de junho, no Hospital CUF Tejo, em Lisboa.

Quando concorreu à bolsa, o projeto de Pedro Nascimento Alves não partia do zero, uma vez que a equipa tinha já dois estudos preliminares principais, um dos quais publicado na revista *Nature Communications*, precisamente sobre a técnica de mapeamento dos neurotransmissores[1]. Para o neurologista e investigador, "comprovando-se eficaz e segura, esta abordagem poderá ter um impacto significativo na prática clínica", já que "as alterações cognitivas são das sequelas mais incapacitantes para os doentes e para as famílias, configurando um relevante problema de saúde ao nível mundial". Paralelamente, sublinha a vantagem económica desta abordagem, que prevê ser "barata e simples de implementar, uma vez que não implica exames de imagem adicionais nem fármacos dispendiosos".

De realçar que o júri da Bolsa CUF D. Manuel de Mello atribuiu uma menção honrosa ao Prof. Ricardo Taipa, neurologista na ULS de Santo António, no Porto, e investigador no Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, pelo projeto "Angiopatia amiloide cerebral por transtirretina: perspetivas neuropatológicas e mecanísticas". **Raquel Oliveira**

Referência: 1. Alves PN, *et al.* Nat Commun. 2025;16(1):2555.

Doença de Parkinson: melhorias significativas com participação em orquestra

A participação de pessoas com doença de Parkinson (DP) num programa de intervenção musical em formato de orquestra associou-se a uma melhoria significativa da mobilidade em dupla tarefa e dos sintomas não motores, bem como a benefícios na socialização e na qualidade de vida. Estes resultados integram as principais conclusões de um estudo publicado na revista científica *Movement Disorders Clinical Practice*[1], *relativo ao projeto ParkinSound*, desenvolvido por neurologistas em colaboração com o maestro Pedro Santos.

"O objetivo da Orquestra ParkinSound foi integrar música, tarefas motoras, estímulos cognitivos e pistas rítmicas, avaliando se a participação regular de pessoas com DP poderia produzir benefícios clinicamente relevantes", explica a Dr.ª Margarida Rodrigues, neurologista no CNS Braga e responsável pelo projeto. A intervenção teve início em 2020, numa primeira fase que incluiu cerca de 30 participantes. Ao longo de vários ensaios, os doentes participaram ativamente na criação e execução musical, processo que culminou num primeiro concerto, realizado em outubro de 2022, em Braga.

Posteriormente, foi implementada uma segunda intervenção, incluindo participantes da primeira edição e novos elementos, "com a introdução de medidas adicionais de avaliação, designadamente parâmetros relacionados com dupla tarefa, uma componente particularmente relevante na reabilitação da DP". O segundo concerto realizou-se em abril e o terceiro em outubro de 2024, igualmente em Braga.


DR

Concerto da Orquestra ParkinSound, composta por doentes com doença de Parkinson, no Fórum Braga, a 13 de outubro de 2024.

Entre os participantes observaram-se "melhorias no desempenho no *Timed Up and Go*, traduzindo ganhos na mobilidade funcional". Segundo Margarida Rodrigues, "estes resultados poderão relacionar-se com a necessidade de integrar simultaneamente estímulos auditivos, execução motora, sincronização com outros elementos da orquestra e produção do próprio ritmo". Os dados sugerem, assim, que "a combinação estruturada de tarefas cognitivas e motoras poderá constituir, em contexto comunitário, uma intervenção complementar com potencial benefício na DP".

Foram igualmente identificados "efeitos favoráveis em dimensões de qualidade de vida, particularmente no humor, na motivação e no sentimento de pertença". No conjunto, frisa a responsável pelo projeto, "67% dos participantes reportaram perceção de melhoria e todos manifestaram disponibilidade para voltar a participar numa futura edição".

Atualmente, estão a ser reunidas as condições necessárias para retomar a atividade da Orquestra ParkinSound e assegurar a sua continuidade de forma sustentada a longo prazo. Segundo Margarida Rodrigues, "mantém-se um elevado interesse por parte dos participantes anteriores e de outros doentes que, entretanto, manifestaram vontade de integrar esta orquestra". **Pedro Bastos Reis**

Referência: 1. Lopes S, *et al.* Mov Disord Clin Pract. 2026;13(8):2010-2012.

Novas recomendações terapêuticas para cefaleias



A Sociedade Portuguesa de Cefaleias (SPC) publicou, na revista *Sinapse*, a 4.ª edição das suas recomendações terapêuticas, que atualizam a evidência para o tratamento de vários tipos de cefaleias primárias, secundárias e nevralgias cranianas. Para o **Dr. Filipe Palavra, presidente da SPC e neurologista na Unidade Local de Saúde de Coimbra**, "face aos avanços terapêuticos dos últimos anos, sobretudo na área da enxaqueca, a revisão era necessária", tendo em conta que a anterior edição datava de 2021.

O documento abrange terapêuticas farmacológicas e não farmacológicas, medidas de estilo de vida, neuromodulação e tratamento agudo e preventivo das cefaleias primárias mais relevantes, como são a enxaqueca, a cefaleia tipo tensão e as cefaleias trigémino-autonómicas. Inclui ainda capítulos dedicados a populações especiais, como crianças, grávidas, mulheres a amamentar e idosos polimedicados. As principais interações medicamentosas também merecem destaque. "Conseguimos um documento bastante consistente e muito adaptado à realidade, transformando a evidência em decisões aplicáveis no dia a dia", assegura Filipe Palavra. Esta atualização é dirigida não só aos clínicos dedicados às cefaleias, mas também a todos os neurologistas e especialistas em Medicina Geral e Familiar.

As novas recomendações terapêuticas dão grande ênfase à necessidade de antecipar o acesso à inovação, procurando combater "a tendência de recorrer aos novos fármacos apenas quando as restantes alternativas não resultam". Assim, segundo Filipe Palavra, medicamentos como os anticorpos monoclonais e os antagonistas dos recetores do peptídeo relacionado ao gene da calcitonina "devem ser considerados como opções de primeira linha", tendo em conta que a evidência científica aponta para "um benefício muito maior quando a doença é controlada o mais cedo possível". "Os novos fármacos não estarão indicados para todos os casos, mas não devem ser encarados apenas como um último reduto", reitera o neurologista.

O trabalho de revisão arrancou em maio de 2025, sob a coordenação da Dr.ª Elsa Parreira e da Prof.ª Raquel Gil-Gouveia, mobilizando um novo grupo de autores, destacando-se o envolvimento de neurologistas e investigadores mais jovens. "Há muita investigação em curso, pelo que a próxima atualização, quiçá daqui a cerca de cinco anos, poderá já incluir novas classes terapêuticas", antecipa Filipe Palavra. **Diana Vicente**

Aceda às Recomendações Terapêuticas para Cefaleias da SPC – 2026

Repensar o ensino médico: o que deve mudar nos programas curriculares e modelos pedagógicos



É este o mote da 2.º Congresso da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa (SCML), que decorre a 31 de outubro, na Faculdade de Medicina da Universidade Católica Portuguesa, em Rio de Mouro. De acordo com o **Prof. Joaquim Ferreira**, a escolha deve-se à "relevância do tema para todas as áreas da saúde e à necessidade de debater o surgimento de novas tecnologias, como a inteligência artificial [IA], que terão, seguramente, implicações para a formação médica". O programa científico procura, de acordo com o presidente da SCML, "incluir as diversas entidades envolvidas no ensino médico", tendo sido convidadas a participar todas as Escolas Médicas do país, assim como associações de estudantes.

A conferência de abertura é dedicada à formação médica em tempos de mudança e fica sob a responsabilidade da Prof.ª Isabel Pavão Martins, uma neurologista que "participou ativamente na definição da metodologia da formação médica enquanto presidente do Conselho Pedagógico da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e membro envolvido na última reforma curricular da instituição", reconhece Joaquim Ferreira.

Seguem-se dois painéis sobre os projetos pedagógicos nas Escolas Médicas em Portugal. "Vamos ouvir entidades que fazem parte do Conselho de Escolas Médicas Portuguesas sobre como estão a ensinar no presente e como planeiam preparar-se a curto e longo prazo para as transformações em curso", afirma o também diretor do Serviço de Neurologia na Unidade Local de Saúde Santa Maria, em Lisboa.

Já no período da tarde, a Prof.ª Nancy Moreno apresenta as abordagens focadas na aprendizagem do Baylor College of Medicine, uma das "mais prestigiadas escolas médicas nos Estados Unidos", conforme salienta Joaquim Ferreira. Depois, decorrem oito *workshops* paralelos, centrados no *problem-based learning*, no *team-based learning*, na preparação dos docentes, na avaliação contínua, na implementação do currículo integrado, no papel da IA no ensino médico, no ensino clínico à beira do leito e na avaliação de competências clínicas.

O congresso termina com um painel de debate, que conta com a presença de associações de alunos, no qual representantes das diferentes entidades convidadas partilham a perspetiva dos estudantes, refletindo acerca dos constrangimentos, perspetivas e oportunidades de melhorias na experiência pedagógica atual. **Diana Vicente**

PROGRAMA DO CONGRESSO

PUBLICIDADE



NEURAXPHARM®

Your CNS specialist

"Brasil e Portugal podem trabalhar conjuntamente num programa de educação em AVC"



"Transformando os cuidados do AVC através da telemedicina e da inteligência artificial: da inovação ao impacto nos sistemas de saúde" é o tema que a **Prof.ª Sheila Martins**, chefe do Serviço de Neurologia e Neurocirurgia do Hospital Moinhos de Vento, em Porto Alegre, Brasil, vai desenvolver na Conferência Egas Moniz do Congresso Nacional de Neurologia, a 6 de novembro, no Porto. A vinda a Portugal desta reconhecida neurologista, que, **de 2022 a 2024, foi presidente da World Stroke Organization e preside a Rede Brasil AVC há 18 anos**, foi o mote para esta entrevista ao *Correio SPN*, na qual também refere as desigualdades entre países na abordagem do AVC, defendendo que Portugal e Brasil poderiam trabalhar conjuntamente num programa de educação direcionado, sobretudo, para os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa.

Pedro Bastos Reis

Que papel pode desempenhar a telemedicina nos cuidados do AVC?

Em contexto de urgência, é fundamental haver uma estrutura que permita atender rapidamente o doente, fazendo toda diferença dispor de protocolos bem definidos, estruturados e baseados na evidência, tal como de um neurologista especializado. No entanto, sabemos que isso não acontece em todos os hospitais, pelo que a telemedicina pode permitir que, à distância, o neurologista consiga, por exemplo, avaliar uma tomografia computorizada ou discutir o caso com o profissional que está a atender o doente, dando indicações sobre o tratamento ou a referenciação para outro hospital.

Quais são os maiores desafios na implementação de um programa de telemedicina?

Em primeiro lugar, é preciso garantir uma boa conexão de internet e, sobretudo, treinar as equipas para se habituarem à telemedicina. Para tal, devemos utilizar ferramentas intuitivas. É sempre um desafio dar orientações à distância, mas, ultrapassando barreiras como o uso da tecnologia e a conectividade, é possível obter com a telemedicina os mesmos resultados da tomada de decisão presencial.

A telemedicina também pode ser uma aliada da colaboração entre diferentes países?

Na World Stroke Organization, montámos o programa *Telestroke Without Borders*, no qual especialistas de vários países apoiaram um projeto-piloto na Etiópia. Este tipo de abordagem é possível, mas requer um protocolo bem definido entre o grupo da telemedicina que dá assistência e a equipa no local, que tem de estar treinada.

Relativamente à inteligência artificial (IA), que mais-valias pode ter na abordagem do AVC?

Várias! No entanto, é fundamental que a resposta final seja do médico – a IA não substitui o profissional de saúde. Já existem *softwares* de IA que apoiam no diagnóstico pré-hospitalar, na interpretação da tomografia computorizada e na avaliação da gravidade do AVC, ajudando na tomada de decisão, principalmente quando se pretende estender o tempo de tratamento. A IA também pode apoiar a monitorização do doente em casa, através de um sistema de alertas e da criação de *scores* preditivos.

Ao nível do tratamento do AVC, que novidades têm surgido?

No tratamento de urgência, há novos fármacos aprovados para a trombólise, nomeadamente o tenecteplase, e outras moléculas estão a ser avaliadas em ensaios clínicos. No cateterismo, estão a ser estudados novos dispositivos para melhorar as janelas terapêuticas. Por exemplo, com recurso a IA, está a ser avaliada a possibilidade de tratamento até às 72 horas. Há também novas terapêuticas para o aneurisma e inovações na reabilitação, nomeadamente com recurso a estimulação transcraniana para melhorias ao nível da linguagem.

Em 2008, fundou a Rede Brasil AVC. Em que consiste a atividade desta organização?

A Rede Brasil AVC é uma organização não governamental, que foi criada com o objetivo de apoiar o Ministério da Saúde no desenvolvimento de programas de AVC no Brasil, nomeadamente ao nível da educação, da assistência e da investigação. No entanto, trabalhamos de forma independente do Governo, porque programas como este não podem acabar por motivos políticos. Criámos uma rede de profissionais de saúde especializados em AVC e envolvemos associações de doentes, gestores de saúde, advogados e assistentes sociais, com o objetivo de desenvolver programas de prevenção, atendimento de urgência pré-hospitalar e hospitalar, reabilitação, reintegração social e sensibilização da população. Atingimos um patamar extraordinário, com uma estratégia de intervenção no AVC completamente gratuita, que é um exemplo para todo o mundo.

Há algum projeto da Rede Brasil AVC que se destaque particularmente?

Sim, o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), através do qual sete hospitais privados do Brasil podem recorrer a uma taxa do Governo que é diretamente aplicada a projetos do Ministério da Saúde, o que constitui um recurso enorme para investigação, assistência e gestão. Um desses hospitais é o Hospital Moinhos do Vento,

no qual sou chefe da Neurologia, e temos em mãos um plano nacional de implementação e digitalização da linha de cuidados no AVC. Queremos expandir, no Brasil, *softwares* de IA que ajudem no atendimento e na tomada de decisão, para apoiar os hospitais sem especialistas em tempo real, cobrindo os vazios assistenciais. Também queremos que toda a população brasileira fique, no máximo, a duas horas de um centro de AVC bem estruturado, o que certamente contribuirá para diminuir a mortalidade.

Foi presidente da World Stroke Organization (WSO) entre 2022 e 2024. Que projetos destaca desse mandato?

Estou na WSO desde 2008. Na altura, fui convidada para membro honorário, por quatro anos, e depois fiz parte do *board*, chegando a vice-presidente (em 2018), presidente-eleita (em 2020) e presidente (em 2022). Na minha presidência, criámos a *WSO Implementation Taskforce*, convidando especialistas de todos os países a participar na implementação de um programa de certificação de centros de AVC pelo mundo.

A partir da minha experiência no Brasil e do trabalho com vários países da América Latina, também criámos os encontros ministeriais do AVC, que juntam ministros da saúde e especialistas para discutir, país a país, metas concertadas. Constituímos a *Global Stroke Alliance*, que reúne ministros da saúde e gestores, para a implementação de projetos na Índia, no sudoeste da Ásia, na Ásia Central, no Médio Oriente e na Turquia, apoiando o desenvolvimento de planos nacionais. Acho que foi uma grande conquista!

Persistem grandes desigualdades entre países na abordagem do AVC, correto? Que outras medidas podem ser tomadas para mitigar essas desigualdades?

Sim, existem enormes desigualdades, principalmente em países de baixo grau de desenvolvimento, mas também em países de médio desenvolvimento, que não têm um único centro de AVC com os cuidados básicos mínimos. Há muitos países onde os doentes têm de pagar do próprio bolso o custo do tratamento, o que não pode acontecer num programa de saúde pública. Precisamos que o AVC, que é a segunda causa de morte no mundo e uma das principais causas de incapacidade, esteja incluído nos planos nacionais e na cobertura universal de saúde, para que nenhum doente tenha de pagar, seja no público ou no privado.

Com o apoio da WSO, foi lançada uma coligação global, que junta diferentes organizações – WSO, American Heart Association, American Stroke Association e European Stroke Organisation –, parceiros da indústria farmacêutica e governos, para colocar o tema na agenda global da saúde. No passado mês de setembro, estivemos na Assembleia das Nações Unidas e conseguimos que fosse aprovada uma resolução global, que coloca o AVC como prioridade, identificando a prevenção, o tratamento e a reabilitação como direitos fundamentais das populações.

Por iniciativa da WSO, foi lançada uma coligação global, que junta diferentes organizações – WSO, American Heart Association, American Stroke Association e European Stroke Organisation –, parceiros da indústria farmacêutica e governos, para colocar o tema na agenda global da saúde. Em maio de 2026, na 79.ª Assembleia Mundial de Saúde, conseguimos que fosse aprovada uma resolução global que coloca o AVC como prioridade, identificando a prevenção, o tratamento e a reabilitação como direitos fundamentais das populações.

Portugal e Brasil, desde logo por terem a língua portuguesa em comum, podem trabalhar em conjunto para melhorar os cuidados do AVC a um nível mais global?

A educação à distância é muito importante, tal como termos acesso a conteúdos educativos em língua portuguesa. Por exemplo, na WSO, temos aulas, cursos e *podcasts*, mas tudo está em inglês, que nem todos os profissionais de saúde conseguem entender. Por isso, precisamos de mais conteúdos educativos na nossa língua ao nível da pós-graduação. No Hospital Moinhos de Vento, temos uma pós-graduação em neurologia neurovascular, na qual participam outros países de língua oficial portuguesa. Esse intercâmbio de capacitação e educação na nossa língua é fundamental, e considero que Brasil e Portugal poderiam trabalhar conjuntamente num programa de educação em AVC direcionado, sobretudo, para os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa.

Dado que também é professora universitária, no atual contexto de grandes transformações tecnológicas, quais são os principais desafios na formação dos jovens médicos?

A forma de ensino mudou muito, portanto, a metodologia ativa ajuda. As aulas não podem ser só professores a falar e alunos a ouvir. É preciso interagir mais com os alunos, que devem trazer os seus casos e pontos de vista para discutir com os professores. Temos de treinar ativamente os alunos, para que, quando estiverem à frente dos doentes, saibam o que têm de fazer. Na metodologia ativa de educação, o aluno é protagonista desde o início, devendo estar em contacto com doentes nos cuidados primários, onde começa a prevenção, desde o primeiro semestre do curso de Medicina. No caso concreto do AVC, considero muito importante incluir a prevenção, os cuidados e a reabilitação desta patologia na formação graduada dos médicos, pois muitos irão contactar com estes doentes no seu futuro profissional, desde logo nas urgências.

Que mensagem final gostaria de deixar aos neurologistas portugueses?

Apelo à participação neste grande esforço global pelo AVC, porque a necessidade é muito grande. Precisamos de mentores com *expertise*, que queiram ajudar países e hospitais mais carenciados a desenvolver os seus serviços e cuidados nesta área. Convido todos os neurologistas a entrar connosco nesta campanha global de implementação de programas de AVC no mundo!

Fragmentos em vídeo da entrevista com a Prof.ª Sheila Martins

Resumo curricular da Prof.ª Sheila Martins

Chefe do Serviço de Neurologia e Neurocirurgia do Hospital Moinhos de Vento, em Porto Alegre, a Prof.ª Sheila Martins é uma neurologista mundialmente reconhecida, sobretudo pelo seu trabalho no âmbito do AVC. Além dos projetos que desenvolve no seu país, onde fundou, em 2008, a Rede Brasil AVC, sendo a sua presidente até à atualidade, tem contribuído ativamente para a melhoria dos cuidados do AVC ao nível global.

Como presidente da World Stroke Organization, cargo que assumiu entre 2022 e 2024 depois de ter sido vice-presidente e presidente-eleita nos dois mandatos anteriores, impulsionou a criação da *WSO Implementation Taskforce*, que envolve especialistas de vários países na implementação de um programa de certificação de centros de AVC em todo o mundo. Sob a sua presidência, também foram criados os encontros ministeriais do AVC, que juntam ministros da saúde e especialistas para discutir, país a país, metas concertadas; e a *Global Stroke Alliance*, que envolve ministros da saúde e gestores no desenvolvimento de planos nacionais, decorrendo em vários países da América Latina, Ásia e Médio Oriente.

Sheila Martins também se dedica ao ensino, lecionando na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. No próximo dia 6 de novembro, estará no Congresso Nacional de Neurologia para falar sobre a aplicabilidade da telemedicina e da inteligência artificial aos cuidados do AVC, área a que se tem dedicado nos últimos anos.



Reunião da *Global Stroke Alliance* (Índia, 2023), destinada a países do sudoeste da Ásia.



A Prof.ª Sheila Martins contribuiu para a implementação de uma Unidade de AVC na Etiópia, em 2023.



EQUIPA ATUAL (da esq. para a dta.): Enf.ª Margarida Afonso, Enf.ª Joana Neves, Dr.ª Maria Manuel Breda (neurologista), Anabela Mota (secretária) e Dr.ª Cláudia Lima (neurologista).

Neuro-oncologia de Coimbra almeja o crescimento

Integrada no Grupo Multidisciplinar de Sistema Nervoso Central do Instituto Português de Oncologia (IPO) de Coimbra, o Serviço de Neurologia diferencia-se pela atividade neuro-oncológica, desempenhando um papel fundamental no seguimento de doentes com tumores cerebrais primários e secundários. A articulação entre neurologistas e enfermeiras é essencial no acompanhamento destes doentes complexos, inclusive na gestão de complicação neurológicas decorrentes dos tratamentos oncológicos. Numa área em crescimento, a equipa espera aumentar o seu contingente clínico em breve, tendo como principal mais-valia a eficácia na articulação multidisciplinar e na comunicação entre pares.

Pedro Bastos Reis Nuno Branco

Em momentos diferentes, tanto a Dr.ª Maria Manuel Breda como a Dr.ª Cláudia Lima chegaram ao IPO de Coimbra provenientes dos Hospitais da Universidade de Coimbra, respetivamente em 1996 e 2023. Maria Manuel Breda viu o Serviço de Neurologia do IPO de Coimbra nascer em 2012, embora já antes prestasse auxílio na consulta da especialidade, juntamente com a Dr.ª Cristina Oliveira, que se aposentou em 2021.

Atualmente, as duas neurologistas exercem a maior parte da sua atividade na consulta externa, mas também prestam apoio ao internamento. "As infraestruturas são partilhadas com outras especialidades médicas, sendo que podemos utilizar a Unidade de Dor para realizar alguns procedimentos, como as punções lombares", indica Cláudia Lima, que, tal como Maria Manuel Breda, dispõe de um gabinete para a consulta de Neurologia. Já as enfermeiras Margarida Afonso e Joana Neves partilham um gabinete e também apoiam outras especialidades, nomeadamente Endocrinologia, Hematologia, Medicina Interna, Cardiologia e Psiquiatria.

O Serviço de Neurologia do IPO de Coimbra acompanha uma grande variedade de doentes, desde casos de tumores primários do sistema nervoso central até situações de metastização cerebral de outros tumores ou de gestão de complicações neurológicas dos tratamentos oncológicos, sem esquecer o seguimento de doentes cuja patologia neurológica não tem relação com a patologia oncológica. "Tanto podemos acompanhar casos de doença de Parkinson ou miastenia *gravis*, como tratar neuropatias", comenta Maria Manuel Breda. A Neurologia faz ainda o acompanhamento dos doentes com tumores primários do sistema nervoso central que, embora não representem a maior proporção da atividade assistencial, implicam uma abordagem particularmente desafiante.

"As grandes novidades estão nos tumores de baixo grau, tendo surgido, nos últimos anos, um fármaco dirigido: o inibidor da IDH, recentemente aprovado pelo Infarmed", destaca Cláudia Lima, notando que a prescrição destes fármacos está a cargo da Oncologia, mas a Neurologia desempenha um papel-chave no acompanhamento dos doentes. "Tendencialmente, são doentes mais jovens, nos quais a radioterapia teria efeitos deletérios ao nível cognitivo a longo prazo. Com a nova alternativa terapêutica, temos agora a expectativa de conseguir uma maior sobrevida livre de progressão, minorando os efeitos adversos da radioterapia", acrescenta.

Ambas as neurologistas confirmam a grande inovação terapêutica para a doença oncológica, nomeadamente os inibidores da tirosina quinase e os inibidores de *checkpoints* imunológicos, que implicam monitorização médica e neurológica". "A imunoterapia alterou radicalmente o prognóstico de alguns tumores, mas as complicações autoimunes são sempre uma preocupação", afirma Cláudia Lima. A neurologista constata que "as manifestações neurológicas são frequentemente preocupantes e limitantes de dose/tratamento", sendo que, "com o aumento da esperança de vida, é inevitável que os neurologistas se deparem com um número crescente de doentes".

Intervenção crucial da enfermagem

No Serviço de Neurologia, a enfermagem assume um papel decisivo, sobretudo perante "alterações neurológicas com impacto na mobilidade, na comunicação, na cognição, no comportamento e na autonomia". "Os enfermeiros têm um papel fundamental na vigilância, na educação, na prevenção de complicações e na articulação entre o doente, a família e os diferentes profissionais envolvidos nos cuidados", afirma Margarida Afonso, enfermeira no IPO de Coimbra desde 2007.

Este acompanhamento é realizado no âmbito da Consulta de Enfermagem de Neurologia, na qual são avaliadas as necessidades do doente e se trabalha a sua capacitação. "O mais importante é conseguirmos identificar alterações e transmiti-las à equipa médica", realça a enfermeira Joana Neves, que integra o Serviço de Neurologia desde 2023. Outra intervenção essencial da enfermagem é o "apoio aos procedimentos técnicos realizados em ambulatório, como punções lombares, assegurando a prepa-

ração, o acompanhamento e a vigilância do doente". Joana Neves acrescenta que a enfermagem tem "uma estreita articulação com a Psiquiatria, a Psicologia e o Serviço Social" no âmbito da capacitação dos doentes e das famílias para se adaptarem aos novos desafios que surgem com o diagnóstico de cancro.

Os ensinos aos doentes, nomeadamente ao nível da corticoterapia e do controlo da diabetes, são outra vertente importante da atividade da enfermagem. "Darmos apoio a outras especialidades, nomeadamente à Endocrinologia e à Medicina Interna, é uma mais-valia, porque, muitas vezes, os doentes requerem o envolvimento de diferentes áreas. Desta forma, o nosso apoio é mais multidisciplinar", afiança Margarida Afonso.

Reforçar a equipa é prioridade

A ligação entre a Neurologia e as várias especialidades é, de resto, um dos pontos fortes do IPO de Coimbra. "Existe um grande fluxo de comunicação entre especialidades", reforça Cláudia Lima. Segundo Maria Manuel Breda, a atuação multidisciplinar "permite que se tomem melhores decisões e que haja um melhor acompanhamento dos doentes, envolvendo também as famílias".

Por sua vez, as enfermeiras elencam como pontos fortes da equipa "a proximidade e a articulação entre os diferentes profissionais". "Existe uma excelente comunicação tanto entre enfermeiras como com as médicas e a secretária. O bom ambiente faz a diferença e reflete-se nos cuidados prestados", garante Joana Neves. Ao que Margarida Afonso acrescenta: "O que nos distingue é a nossa união e o trabalho em equipa."

Quanto a projetos para o futuro, uma prioridade é a criação de um hospital de dia, sobretudo para realizar os procedimentos da Neurologia sem necessidade de recorrer à Unidade de Dor. No entanto, antes disso, é necessário reforçar os recursos humanos, não só ao nível da enfermagem, mas também da equipa médica, até porque, "com o aumento do contingente de neurologistas, haveria maior capacidade para participar em ensaios clínicos e projetos de investigação", avança Maria Manuel Breda. Contudo, cativar profissionais para esta área tem sido desafiante por causa de algum desconhecimento sobre a neuro-oncologia, que é algo esquecida na formação neurológica.

"Na maior parte dos centros, o contacto com a neuro-oncologia é muito parco, pelo que a maioria dos internos acabam a especialidade e esta área é-lhes totalmente alheia", lamenta Cláudia Lima, que, contudo, não poupa nos elogios a uma subespecialidade que considera fascinante. "Em neuro-oncologia, o exame clínico e neurológico é muito rico e o exercício diagnóstico é muito recompensador, sobretudo quando tentamos destrinçar as causas de determinadas complicações neurológicas", defende a neurologista.

Além disso, conclui Maria Manuel Breda, "a Oncologia é uma área em grande evolução, o que, a par do envelhecimento da população, fará com que os neurologistas contactem, cada vez mais, com doentes oncológicos". Por isso, a equipa de Neurologia do IPO de Coimbra está de portas abertas a novos médicos, inclusive internos, que ali têm à sua espera uma área em crescimento e de importância cada vez maior.

Mais registos em fotografia e vídeo da reportagem





A Dr.ª Cláudia Lima durante uma consulta (acima) e a realizar uma punção lombar na Unidade de Dor (abaixo).



A Enf.ª Margarida Afonso ensina a uma doente como deve fazer o controlo glicémico.

Perspetiva da direção clínica

De acordo com a **Dr.ª Ana Pais, diretora clínica do IPO de Coimbra**, o Serviço de Neurologia tem-se pautado pela diferenciação em neuro-oncologia, atuando tanto no âmbito das patologias tumorais primárias como secundárias. "Desde há alguns anos, com o impacto das terapêuticas inovadoras, o corpo clínico da Neurologia tem vindo a assumir um papel crescente na abordagem das toxicidades neurológicas dos tratamentos oncológicos e no seguimento dos sobreviventes de cancro", sublinha.

Entre os desafios que a equipa enfrenta, Ana Pais considera que "talvez o maior seja garantir as melhores condições para salvaguardar o respeito integral do doente e da sua família ao longo do percurso da doença". "Temos, felizmente, cada vez mais casos de sucesso, que nos colocam novos desafios, também exigentes", acrescenta a oncologista. Assim, admitindo que "é sempre possível fazer melhor", a diretora clínica sabe que, "com o início da atividade no novo edifício do IPO de Coimbra, o Serviço de Neurologia tem a legitima expectativa de reforçar a sua equipa clínica e abraçar novos projetos, nomeadamente no campo da investigação em neuro-oncologia".



Atualização em esclerose múltipla e neuromielite óptica

PROGRAMA COMPLETO

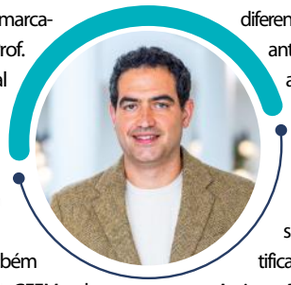


"Do laboratório ao tratamento: atualização em MS e NMOSD" é o tema central da Reunião de Outono do Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla (GEEM), que se realizará no próximo dia 21 de novembro, no Centro de Congressos do Hotel Montebelo Viseu. Além de dois cursos de atualização em diagnóstico e tratamento da esclerose múltipla (EM) e de doenças do espectro da neuromielite óptica (NMOSD, na sigla em inglês), haverá momentos de apresentação e discussão de casos clínicos.

Pedro Bastos Reis Rui Santos Jorge

A edição de 2026 da Reunião de Outono do GEEM começará com uma sessão de casos clínicos interativos. "Queremos ouvir a experiência dos colegas e fomentar a discussão para juntos melhorarmos a abordagem dos doentes com doenças desmielinizantes", comenta a Dr.ª Joana Lopes, neurologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Santo António, no Porto, e coorganizadora da reunião.

Após a discussão de casos clínicos, seguir-se-á o primeiro curso, que é dedicado aos biomarcadores na EM. "Será uma formação muito voltada para a componente prática, de forma a percebermos como os novos biomarcadores devem ser utilizados e como podemos chegar aos resultados pretendidos", avança o Dr. Filipe Correia, neurologista na ULS de Matosinhos e também coorganizador da reunião. Neste âmbito, a Prof.ª Dulce Alves Martins, patologista clínica na ULS de Santo António, no Porto, incidirá sobre as bases dos biomarcadores laboratoriais na EM. Depois, o Prof. Enric Monreal, neurologista no Hospital Universitário Ramón y Cajal, em Madrid, apresentará a prática clínica internacional, nomeadamente do seu centro, onde estas inovações já são utilizadas de forma sistematizada.



Entre os novos biomarcadores, o também presidente da mesa da assembleia-geral do GEEM realça os neurofilamentos de cadeia leve, que "permitem avaliar a estabilidade da doença e perceber se determinado fármaco está a conseguir diminuir a inflamação do sistema nervoso para valores praticamente residuais". Por outro lado, o **Dr. Filipe Correia** destaca o papel do índice Kappa, através do qual "os níveis de *cut-off* permitem calcular o nível de suspeita de EM", e dos marcadores da célula glial, nomeadamente a proteína fibrilar ácida da glia (GFAP, na sigla em inglês), um marcador "muito promissor" na avaliação da progressão da doença.



Já na parte da tarde, o segundo curso analisará os novos critérios e o tratamento do NMOSD, que tem registado muitos avanços. "Até há pouco tempo, aglomerávamos todos os doentes com fenótipos clínicos sobreponíveis no mesmo grupo (NMOSD). Contudo, com os avanços nos biomarcadores, começámos a perceber que estamos perante patologias diferentes – NMOSD associada aos anticorpos anti-AQP4, MOGAD [doença associada a anticorpos anti-MOG] e NMOSD duplamente seronegativa", indica Joana Lopes. "Esta última corresponde a uma síndrome heterogénea e, em alguns doentes, a classificação permanece sindrómica, sem que seja possível identificar uma etiologia específica", acrescenta. Assim, o Dr. Álvaro Cobo Calvo, do Centro de Esclerose Múltipla da Catalunha, apresentará as mais recentes atualizações nos critérios de diagnósticos do NMOSD, ao passo que a Dr.ª Maria Sepúlveda, neurologista no Hospital Clinic de Barcelona, discorrerá acerca das novidades terapêuticas. "Atualmente, dispomos também de terapêuticas dirigidas, como os inibidores do complemento e os anticorpos monoclonais dirigidos às células B ou à via da interleucina 6. Os inibidores do complemento, como o eculizumab, estão aprovados para a prevenção de surtos na NMOSD associada a AQP4-IgG", exemplifica a **Dr.ª Joana Lopes**.

A Reunião de Outono do GEEM terminará com a sessão "Clube da substância branca", um momento de apresentação e discussão de casos clínicos que terá duas partes: a primeira centrada nos diagnósticos diferenciais e a segunda nos desafios terapêuticos.

SAVE THE DATE 2027

1.º SEMESTRE

- **21.º Congresso Português do AVC** — 3 a 5 de março — Braga
- **38.º Encontro Nacional de Epileptologia** — 5 e 6 de março — Lisboa
- **Congresso Nacional da Sociedade Portuguesa de Doenças do Movimento** — 11 a 13 de março — Local a definir
- **Reunião de Primavera do Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla** — 16 e 17 de abril — Porto
- **Reunião de Primavera da Sociedade Portuguesa de Cefaleias** — 7 e 8 de maio — Peniche
- **20.º Congresso da Sociedade Portuguesa de Neuropediatria** — 13 e 14 de maio — Coimbra
- **41.ª Reunião Anual do Grupo de Estudos de Envelhecimento Cerebral e Demência** — 14 e 15 de maio — Local a definir
- **Fórum de Neurologia 2027** — 3 a 5 de junho — Local a definir

PUBLICIDADE



PUBLICIDADE



Abordagem integrada no AVC

Promovida pela Sociedade Portuguesa do Acidente Vascular Cerebral (SPAVC), a 8.ª edição da Reunião Integrar + realiza-se nos dias 29 e 30 de outubro, em Lisboa. O evento, que abrange a 5.ª edição do AVC 360º e a 17.ª Reunião das Unidades de AVC, procura "aproximar todos os profissionais que se dedicam à prevenção, ao tratamento e à reabilitação nesta área, com particular destaque para a relação com os cuidados de saúde primários", afirma o **Dr. Alexandre Amaral e Silva, tesoureiro da SPAVC.**

O primeiro dia, dedicado à prevenção e à transição entre cuidados primários e hospitalares, abre com uma sessão interativa sobre a utilização de antitrombóticos a longo prazo. Segue-se a sessão multidisciplinar "Prevenir, recuperar e cuidar", que aborda fatores de risco menos tratados, como o stresse. "Falamos também dos estilos de vida e de como a sua mudança pode alterar drasticamente a evolução do doente e o risco de este vir a sofrer um novo evento, assim como da sobrecarga dos cuidadores e da abordagem paliativa, um tema pouco debatido", refere Alexandre Amaral e Silva, neurologista nos Hospitais CUF Tejo, em Lisboa, e CUF Santarém.

O dia termina com uma conferência de dois oradores do National Institute for Stroke and Applied Neurosciences, da Nova Zelândia, sobre "instrumentos digitais que acompanham a jornada do doente". "Estas ferramentas podem ajudar no contexto da educação para a saúde e apoiar nas estratégias preventivas, assim como melhorar a prestação de cuidados, a decisão clínica e o *follow-up*", explica o tesoureiro da SPAVC.

O segundo dia, centrado na fase aguda, arranca com a primeira de duas sessões de casos clínicos problema, que se destacam "pela sua complexidade e dificuldade em definir a melhor estratégia terapêutica". Segue-se uma mesa-redonda sobre a cadeia de valor do AVC agudo. "Os indicadores de saúde têm vindo a mostrar que, no que diz respeito a cuidados de fase aguda, Portugal é comparável aos melhores países ao nível europeu na utilização da terapêutica fibrinolítica e da trombectomia", enaltece Alexandre Amaral e Silva. Depois, debate-se a inovação nos cuidados após reperfusão.

A última mesa-redonda, dedicada à atualização de *guidelines*, tem como objetivo "apresentar os novos desenvolvimentos científicos", nomeadamente em áreas como o controlo da pressão arterial após AVC, a pneumonia associada a AVC e a hemorragia intracerebral espontânea. Este último tema está a cargo do Prof. Thorsten Steiner, da Alemanha. **Diana Vicente**



ACEDA AO PROGRAMA DA REUNIÃO

Moving On Series centrado na pessoa por trás da doença de Parkinson

Fruto da parceria entre a Sociedade Portuguesa das Doenças do Movimento (SPDMov), a Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) e a Bial, a 8.ª edição do *Moving On Series* decorreu em Lisboa, a 24 de outubro. "A pessoa por trás da doença de Parkinson" foi o tema desta reunião, que teve como objetivo "aprofundar as informações que é possível obter na consulta".

Conforme recorda a Prof.ª Joana Damásio, presidente da SPDMov, o encontro arrancou com a apresentação das novidades do último ano na doença de Parkinson, com particular destaque para "a investigação, os ensaios clínicos e os avanços terapêuticos", procedida pela discussão em torno da importância de uma abordagem que vá além do tratamento dos sintomas.

Na sessão seguinte, refletiu-se acerca dos "20 minutos disponíveis para uma consulta de doença de Parkinson". "É importante rentabilizar este tempo, de forma a conseguirmos obter o máximo de informação para acompanhar e aconselhar devidamente os nossos doentes", afirma a neurologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Santo António, no Porto. Nesse sentido, deve ser "estabelecido um plano", que tenha em conta "todos os aspetos importantes do dia a dia do doente, nomeadamente as terapêuticas que faz, o seu impacto e a progressão da doença".

A manhã terminou com uma palestra sobre perceção dos doentes no dia a dia e outra sobre os limites das escalas de avaliação. "Reconhecemos a importância de ferramentas como a Escala Unificada de Classificação da Doença de Parkinson [UPDRS, na sigla em inglês], que uniformizam a forma como observamos e falamos sobre os doentes, mas há muitos sintomas que não são identificados", sublinha Joana Damásio.

Da parte da tarde, realizaram-se dois *workshops*. O primeiro, sobre a sexualidade e as alterações intestinais e urinárias, centrou-se no "que é possível fazer numa consulta de Neurologia e o que tem de ser referenciado para outras especialidades". O segundo, pensado sobretudo para internos e jovens especialistas, foi dedicado à comunicação de ciência, tanto para médicos como para doentes e população em geral.



DR

Intervenção da Prof.ª Joana Damásio durante a sessão de abertura.

O encontro encerrou com a exposição de casos clínicos, que incluiu a apresentação de vídeos. As melhores comunicações orais foram premiadas pela Bial com uma viagem, com despesas incluídas, para o próximo congresso da International Parkinson and Movement Disorder Society, que decorrerá entre 26 e 30 de setembro de 2027, em Amesterdão. A melhor comunicação oral breve recebeu uma bolsa formativa o valor de 500 euros. De realçar que o júri foi composto pela Dr.ª Joana Damásio, presidente da SPDMov, pelo Prof. Miguel Viana Baptista, presidente da SPN, e pelo Prof. Miguel Coelho, coordenador da Consulta de Doenças do Movimento da ULS de Santa Maria, em Lisboa. **Diana Vicente**



Direção da Sociedade Portuguesa de Neurologia: Prof. Luís Maia (vice-presidente e tesoureiro), Prof. Marcelo Mendonça (vice-presidente), Prof. Miguel Viana Baptista (presidente), Prof.ª Sónia Batista (vice-presidente) e Prof. Pedro Nascimento Alves (vice-presidente).

Congresso agregador e centrado na inovação

O Congresso Nacional de Neurologia 2026 decorrerá entre 5 e 7 de novembro, no Sheraton Porto Hotel, com um programa científico que abrange a maioria das subespecialidades neurológicas, sempre numa perspetiva de diálogo e partilha de conhecimentos, destacando-se a participação de muitos palestrantes estrangeiros. Na véspera, 4 de novembro, o dia pré-congresso apresenta uma oferta formativa alargada, com oito cursos, aos quais se juntam o Simpósio de Enfermagem em Neurologia e a Reunião da Sociedade Portuguesa de Neuropatologia. Numa entrevista conjunta, resumida no artigo que se segue, os cinco membros da direção da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) comentam os destaques do primeiro congresso organizado desde que tomaram posse para o triénio 2026-2028.

Pedro Bastos Reis Nuno Branco

Para o dia pré-congresso (4 de novembro), a SPN decidiu estreitar a colaboração com os grupos de estudo e sociedades científicas com as quais mantém grande proximidade, dando-lhes maior autonomia na organização dos cursos. "Propusemos-lhes que definissem o que consideram mais premente em termos formativos, distinguindo o que é a formação para neurologistas gerais e para especialistas de determinada área", afirma o Prof. Miguel Viana Baptista, presidente da SPN, explicando que o objetivo foi "aproximar os neurologistas".

"Além disso, entendemos que seria mais produtivo termos programas, preferencialmente, de meio dia e que os cursos não fossem iguais todos os anos. Ou seja, pretendemos que haja um plano de formação delineado para o triénio [2026-2028] da nossa direção", acrescenta o também diretor do Serviço de Neurologia da Unidade Local de Saúde (ULS) de Lisboa Ocidental/Hospital de Egas Moniz. Nesse sentido, além do 15.º Simpósio de Enfermagem em Neurologia e da Reunião da Sociedade Portuguesa de Neuropatologia, serão realizados oito cursos, sobre neuropatias ópticas, epilepsia, acidente vascular cerebral (AVC), encefalites autoimunes, neurossonologia, esclerose múltipla, síndromes comportamentais e doenças do movimento. Estas formações dirigem-se mais aos internos da especialidade, mas também podem ser assistidas por especialistas.

Quanto ao formato do congresso, que diminui o número de sessões paralelas, Miguel Viana Baptista refere que "o objetivo é juntar os congressistas na mesma sala", independentemente do tema em discussão, apostando, por isso, em temas transversais e de interesse generalizado. Por outro lado, pretende-se "dar visibilidade à investigação realizada em Portugal", com vários momentos para apresentação e discussão de cartazes e comunicações orais.

QUINTA-FEIRA, 5 DE NOVEMBRO

O primeiro dia de congresso vai abrir com uma *keynote* dedicada aos biomarcadores em Neurologia, que "estão rapidamente a passar de ferramentas de investigação para instrumentos de utilização na prática clínica", como nota o Prof. Luís Maia, vice-presidente e tesoureiro da SPN. "Os biomarcadores já têm um papel claro na esclerose múltipla, com dados progressivamente mais robustos em contexto de mundo real", indica o neurologista na ULS de Santo António, no Porto. Esta sessão pretende "apresentar um ponto de situação atual e discutir perspetivas de aplicabilidade futura", nomeadamente para a doença de Alzheimer, na qual os biomarcadores do sangue geram grande expectativa.

De seguida, decorrerão a cerimónia de abertura e a conferência Pereira Monteiro, que contará com a presença da Prof.ª Jana Midelfart-Hoff, secretária-geral da European Academy of Neurology (que falará sobre educação médica pré-e pós-graduada) e a palestra do Prof. Victor Oliveira sobre a história da Neurologia e da SPN. Já a segunda *keynote* do dia incidirá sobre a relação entre as mudanças climáticas e a epilepsia. "É um tema menos clássico, mas de enorme importância, uma vez que as alterações climáticas têm implicações em algumas áreas da Neurologia, prevendo-se que esse impacto seja cada vez maior", comenta o Prof. Pedro Nascimento Alves.

Relativamente à sessão seguinte, sobre cognição e neurologia do comportamento, o também vice-presidente da SPN e neurologista na ULS de Santa Maria, em Lisboa, antevê que seja debatida "a forma como a neurologia do comportamento e a neuropsicologia se foram complementando ao longo da história para a produção de conhecimento", assim como "os mais recentes avanços no estudo das alterações da linguagem após AVC", com ênfase na afasia. O programa do primeiro dia terminará com a assembleia-geral da Comissão de Internos e Recém-Especialistas de Neurologia (CIREN) e um *cocktail* de boas-vindas.

SEXTA-FEIRA, 6 DE NOVEMBRO

O segundo dia de congresso começará com a mesa-redonda que conjuga as doenças vasculares e as cefaleias, incidindo, mais especificamente, na neuropatia óptica isquémica, nas auras visuais da enxaqueca e na síndrome de neve visual. Segue-se a conferência "Ensinar ou Aprender", sobre a qual Luís Maia antecipa "um diálogo interessante, que cruza a Arquitetura e as neurociências, em torno do processo de aprendizagem", a cargo do Prof. Joaquim Moreno e do Prof. Manuel Correia.

Ao final da manhã, decorrerá a conferência Egas Moniz, que será proferida pela Prof.ª Sheila Martins, presidente da Rede Brasil AVC e ex-presidente da World Stroke Organization, tendo como tópico central o papel da telemedicina e da inteligência artificial (IA) na transformação dos cuidados no AVC. "A experiência de países de grandes dimensões e

com diferenças demográficas importantes, como o Brasil, salienta a vantagem das ferramentas tecnológicas, nomeadamente da IA, na organização dos cuidados. O trabalho da Prof.ª Sheila Martins é um bom exemplo", considera o Prof. Marcelo Mendonça, vice-presidente da SPN e neurologista na Fundação Champalimaud, em Lisboa. Ao que Miguel Viana Baptista acrescenta: "Importa desmistificar a IA. Devemos ser nós, enquanto médicos e sociedade científica, a alimentá-la, garantindo a qualidade dos sistemas e a mais-valia ao nível da democratização na Medicina."

O programa científico prosseguirá com a mesa-redonda sobre neuro-oncologia, na qual serão debatidos os mecanismos de toxicidade imunomediada e as complicações neurológicas das imunoterapias. "Nos últimos anos, surgiram terapêuticas altamente eficazes para controlar e, em alguns casos, curar os cancros, mas não são isentas de complicações, nomeadamente neurológicas. Assim, temo-nos deparado com novas síndromes, sobretudo neuromusculares, mas também a envolver o sistema nervoso central, que colocam desafios diagnósticos e terapêuticos para os neurologistas", contextualiza a Prof.ª Sónia Batista, vice-presidente da SPN e neurologista na ULS de Coimbra.

No segundo dia, destaca-se ainda a mesa-redonda que abordará a Covid-19 longa e a disautonomia, um tema "controverso na literatura", mas que tem emergido na prática clínica. "Temos visto doentes com sintomas pós-covid difíceis de compreender e de objetivar, sendo que as síndromes de disautonomia associadas ao pós-covid são, talvez, as mais reportadas e melhor definidas", afirma Sónia Batista. O programa deste dia encerra com a assembleia-geral da SPN.

SÁBADO, 7 DE NOVEMBRO

No último dia de congresso, decorrerá a terceira *keynote*, na qual será discutido o papel dos neurónios motores espinhais na restauração da função da mão após paralisia e da ciência quantitativa nos distúrbios do movimento. "O nosso objetivo foi fugir às definições 'normais' de doenças do movimento ou de reabilitação na doença vascular, colocando o foco nos problemas motores, através da neurotecnologia e de formas de repensar as síndromes clínicas e as escalas que utilizamos", resume Marcelo Mendonça.

Outro momento alto será a conferência Fernando Lopes da Silva, na qual o Prof. Rui Costa, investigador e CEO do Allen Institute, nos Estados Unidos, abordará o papel da inovação tecnológica na compreensão do funcionamento do cérebro, aliando conhecimentos da Biologia e das Neurociências. Antes da cerimónia de encerramento e entrega de prémios, decorrerá o habitual Espaço *Sinapse*, momento para refletir sobre a atualidade da revista científica da SPN e sobre os principais desafios que se colocam à investigação em Neurociências.

De realçar que, além dos vários momentos dedicados à apresentação e discussão de cartazes e comunicações orais, decorrerão várias sessões patrocinadas pela indústria farmacêutica ao longo dos três dias, nomeadamente simpósios e conversas com peritos, que prometem apresentar a evidência científica e de vida real das mais recentes terapêuticas.

SÍNTESE DO PROGRAMA

4 de novembro (pré-congresso)

- 15.º Simpósio de Enfermagem em Neurologia (9h00-18h00);
- Reunião da Sociedade Portuguesa de Neuropatologia (10h00-14h00);
- Cursos:
  - Neuropatias Ópticas (9h20-19h00);
  - Epilepsia – Uma Abordagem Baseada na Etiologia (9h50-17h00);
  - *Stroke Research Bootcamp* (10h00-14h00);
  - As Várias Faces das Encefalites Autoimunes e Doenças Relacionadas (10h00-14h00);
  - Neurossonologia – NeuroPOCUS (14h30-18h30);
  - Esclerose Múltipla – Diagnóstico, Fenótipos e Biomarcadores (14h30-18h30);
  - Síndromes Comportamentais na Doença Neurológica (14h30-18h30);
  - Semiologia em Doenças do Movimento (14h30-18h30).

5 de novembro

- Discussão de cartazes (8h00-9h00);
- *Keynote I – Biomarkers in Neurology* (9h00-10h00);
- Conversa com o Perito I – Roche (10h00-10h30);
- Cerimónia de abertura / Conferência Pereira Monteiro (11h00-12h00);
- Simpósio *Premium* I – Lilly (12h00-13h00);
- *Keynote II* – Mudanças climáticas e epilepsia (14h00-14h30);
- Simpósio I – Eisai (14h30-15h30);
- Conversa com o Perito II – Abbvie (15h30-16h00);
- Sessão: Cognição e neurologia do comportamento (16h30-17h30);
- Conversa com o Perito III – Desistin (17h30-18h00);
- Comunicações orais selecionadas (18h00-19h30);
- Assembleia-geral da CIREN (19h30);
- *Cocktail* de boas-vindas (19h30).

6 de novembro

- Discussão de cartazes (8h00-8h30);
- Fenómenos visuais em Neurologia (8h30-9h30);
- Conversa com o Perito IV – Lundbeck (9h30-10h00);
- Conferência "Ensinar ou Aprender" (10h30-11h15);
- Conferência Egas Moniz (11h15-12h00);
- Simpósio *Premium* II – Angelini (12h00-13h00);
- Sessão: Neuro-oncologia (14h00-15h00);
- Simpósio II – argenx (15h00-16h00);
- Conversa com o Perito V – Merck (16h00-16h30);
- Sessão: *Long COVID*/disautonomia (17h00-18h00);
- Comunicações orais selecionadas (18h00-19h00);
- Assembleia-geral da SPN (19h00);
- Jantar do congresso (20h30).

7 de novembro

- Comunicações orais selecionadas (8h00-9h00);
- *Keynote III – Spinal motoneurons enable restoration of hand function after paralysis using wearable neurotechnology | Towards a quantitative science of movement disorders* (9h00-10h00);
- Conversa com o Perito VI – Bial (10h00-10h30);
- Simpósio III – Biogen (11h00-12h00);
- Conferência Fernando Lopes da Silva (12h00-12h45);
- Espaço *Sinapse* (12h45-13h15);
- Cerimónia de encerramento e entrega de prémios (13h15).

PROGRAMA COMPLETO



ESO Stroke Summer School pela primeira vez em Portugal



Participantes e membros do corpo docente da 29.ª *ESO Stroke Summer School*, incluindo a maioria dos atuais membros da comissão executiva da European Stroke Organisation.

Fruto de uma candidatura conjunta da Sociedade Portuguesa do Acidente Vascular Cerebral (SPAVC) e da Sociedade Portuguesa de Neurorradiologia de Intervenção (SPNI), Portugal recebeu, pela primeira vez, a *Stroke Summer School* da European Stroke Organisation (ESO). A 29.ª edição desta formação de referência internacional decorreu em Carcavelos, entre 7 e 11 de setembro, destacando-se por um programa científico abrangente, com *speakers* nacionais e internacionais de referência, e por uma forte componente prática, constituída por seis *workshops* e uma sessão de discussão de casos clínicos.

Pedro Bastos Reis DR

Conforme explica a Prof.ª Diana Aguiar de Sousa, a *ESO Stroke Summer School* "é uma formação muito intensiva destinada a médicos internos e especialistas que estão a desenvolver carreira na área do AVC". "Tem ainda o peso simbólico de, historicamente, ser um fórum para futuros líderes europeus neste âmbito", destaca a vice-presidente da SPAVC e organizadora local do evento, juntamente com a Prof.ª Isabel Fragata, vice-presidente da SPNI.

Tal como em edições anteriores, registou-se "grande procura" pela 29.ª edição da *ESO Stroke Summer School*, para a qual foram selecionados 40 participantes, de 21 países, entre cerca de 200 candidatos. "Enquanto país organizador, pudemos inscrever três alunos portugueses, ao passo que outros países europeus tiveram entre um a dois formandos", revela Diana Aguiar de Sousa, acrescentando que o corpo docente reuniu 57 especialistas: 41 portugueses e 16 provenientes de outros países da Europa. "Este extenso painel de formadores permitiu-nos reunir referências internacionais e, simultaneamente, mostrar o que de melhor se faz em Portugal", realça a neurologista na Unidade Cerebrovascular da Unidade Local de Saúde de São José, em Lisboa.

Programa científico abrangente

O primeiro dia (7 de setembro) foi dedicado, sobretudo, à etiologia e à prevenção do AVC, com blocos sobre AVC cardioembólico, AVC no jovem e prevenção secundária. Outro destaque foram os *workshops* de simulação de interpretação de imagem por tomografia computorizada no contexto de suspeita de AVC agudo.

No dia seguinte, esteve em evidência a avaliação do AVC na fase aguda, com aulas sobre anatomia e imagem avançada, neurossonologia, neurocirurgia, tratamento endovascular e AVC hemorrágico. A componente prática incidiu sobre a neurossonologia e a trombectomia. "Os *workshops* decorreram em grupos mais pequenos, permitindo que todos os participantes tivessem a oportunidade de participar diretamente no treino destas técnicas", afirma a vice-presidente da SPAVC.

O terceiro dia centrou-se na atualização de conhecimentos, destacando-se a participação de vários membros do comité executivo da ESO. Prevenção secundária e primária, papel da inteligência artificial e implementação de novas tecnologias nos cuidados do AVC foram alguns dos temas em destaque, segundo Diana Aguiar de Sousa. Já os *workshops* deste dia incidiram sobre imagem avançada e monitorização cardíaca prolongada.



A Prof.ª Diana Aguiar de Sousa (ao centro) e a Prof.ª Isabel Fragata (à dta.), coorganizadoras locais da 29.ª *ESO Stroke Summer School*, moderaram a sessão sobre o futuro dos cuidados no AVC.

As controvérsias estiveram em foco no penúltimo dia (10 de setembro), com a discussão de "temas fraturantes, como a estenose carotídea assintomática, o tratamento da oclusão da artéria basilar ou o uso de trombólise intra-arterial". "No final do dia, ao invés de *workshops*, os alunos apresentaram casos desafiantes para discussão com um painel", lembra Diana Aguiar de Sousa.

O último dia foi dedicado a "pensar o futuro", com palestras sobre telemedicina no AVC, atualização das *guidelines*, planeamento nacional dos cuidados ao AVC e debate sobre o futuro da terapêutica endovascular e da investigação. Segundo a vice-presidente da SPAVC, o balanço da primeira *ESO Stroke Summer School* realizada em Portugal "é muito positivo". A neurologista destaca ainda a atitude dos formandos, que, "além da boa disposição constante, revelaram grande maturidade e perspetivas muito interessantes na abordagem dos doentes com AVC". "Foi um programa abrangente, que percorreu todo o *continuum* dos cuidados no AVC, desde o pré-hospitalar à reabilitação", conclui.



O Prof. Urs Fischer proferiu uma palestra sobre gestão da oclusão de vasos distais.

Comentário do Prof. Urs Fischer, presidente da ESO

«Através da *Stroke Summer School*, a ESO está extremamente empenhada na formação da próxima geração de médicos especialistas em AVC. A 29.ª edição do curso deu ênfase especial à aprendizagem interativa e, ao invés de depender apenas de palestras tradicionais, enfatizou a integração de *workshops hands-on*, discussões baseadas em casos clínicos e mentoria de um corpo docente internacional.

Houve palestras excelentes, mas os participantes apreciaram particularmente os vários *workshops*, que incidiram em temas como as técnicas avançadas de imagem, a neurossonologia e a neurointervenção. A organização local da Prof.ª Diana Aguiar de Sousa e da Prof.ª Isabel Fragata foi excecional, com uma hospitalidade incrível! Por fim, e não menos importante, destaco a localização escolhida: Carcavelos é uma vila simplesmente deslumbrante!»

Inovações terapêuticas nas doenças neuromusculares

O 14.º Congresso Português de Doenças Neuromusculares ficou marcado pela abordagem multidisciplinar deste grupo de patologias e pela revisão das novidades terapêuticas na esclerose lateral amiotrófica (ELA) e na distrofia muscular de Duchenne (DMD). O evento, que reuniu cerca de 120 participantes, entre 9 e 10 de outubro, em Lisboa, evidenciou a importância do diagnóstico genético e da intervenção precoce.

Raquel Oliveira Nuno Branco



ALGUNS INTERVENIENTES NO CONGRESSO: À frente – Dr. Luciano Almendra, Dr.ª Eugenia Martínez-Hernández, Dr. Miguel Oliveira Santos e Dr.ª Catarina Falcão de Campos. Atrás – Dr.ª Cláudia Silva, Dr. Miguel Pinto, Dr.ª Raquel Marques, Prof. Joost Raaphorst, Prof.ª Cristina Ponte, Prof. Michael Lunn e Dr.ª Cândida Fernandes.

A multidisciplinaridade dominou o primeiro dia do congresso, que contou com contributos de especialistas de Neurologia, Oncologia, Hematologia Reumatologia e Dermatologia. "Procurámos colocar o enfoque nas complicações neuromusculares no decurso de doenças sistémicas", refere o Dr. Miguel Oliveira Santos, presidente da Sociedade Portuguesa de Estudos de Doenças Neuromusculares (SPEDN).

Durante a manhã, a atenção recaiu sobre a vertente oncológica e as síndromes paraneoplásicas, ao passo que o período da tarde foi dedicado às doenças autoimunes, incluindo vasculites. "A multidisciplinaridade é fundamental no diagnóstico e no tratamento de doenças neuromusculares", reitera o também neurologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Santa Maria, em Lisboa.

O primeiro dia contou ainda com vários momentos dedicados à apresentação de *e-posters* e de comunicações orais. Para Miguel Oliveira Santos, os 70 trabalhos submetidos são demonstrativos da "grande diversidade de temas inerentes às doenças neuromusculares e do crescente interesse dos internos por esta área".

Avanços terapêuticos na ELA e na DMD



O segundo dia arrancou com a abordagem das novidades terapêuticas na ELA, entre as quais o tofersen, indicado para doentes com mutações no gene SOD1. Este tratamento foi abordado pelo **Dr. Luís Braz**, que considera tratar-se de "um marco na história desta doença". "Além de ser o primeiro oligonucleótido antisense dirigido a uma forma genética de ELA, apresenta um efeito clínico mais robusto face à opção existente, o riluzol, um tratamento inespecífico para todas as formas de ELA, cujo benefício era modesto", realça o neurologista na ULS de São João, no Porto,

Reconhecendo que "este avanço já abriu caminho ao desenvolvimento de tratamentos para outras formas genéticas de ELA", Luís Braz destaca "o anúncio muito recente de resultados positivos do ulefnersen, outro oligonucleótido antisense, mas dirigido a doentes com mutação no gene FUS". "Estamos perante o início da medicina de precisão na ELA", afirma o especialista, ressalvando, no entanto, que "não existe ainda um tratamento com impacto significativo para a maioria das formas de ELA".



Durante a sua preleção, Luís Braz procurou sensibilizar a audiência para a importância do teste genético. "Devemos fazê-lo mesmo quando não existe história familiar ou quando o quadro clínico não sugere, à partida, uma forma genética, para que os doentes elegíveis possam beneficiar das terapêuticas dirigidas disponíveis atualmente e num futuro próximo", defende.

Por seu turno, o **Prof. Juan Francisco Vázquez** apresentou dados dos estudos VALOR[1] e ATLAS[2] e a experiência de vida real com tofersen. A partir do estudo VALOR, o neurologista no Hospital Universitari e Politécnic La Fe, em Valência, destacou a possibilidade de "tofersen atrasar a progressão da ELA-SOD1 de forma clinicamente relevante". Já o estudo ATLAS centrou-se na intervenção precoce, avaliando se o início do tratamento numa fase pré-sintomática pode atrasar ou prevenir a manifestação da doença e retardar a sua progressão em portadores de mutações de alta penetrância e progressão rápida. "Havendo resultados favoráveis, poderemos iniciar o tratamento antes do aparecimento de sintomas, prevenindo o desenvolvimento da doença", antecipa Juan Francisco Vázquez.

O preletor frisa ainda que os dados de vida real são semelhantes aos dos ensaios clínicos, tendo-se observado "uma redução de neurofilamentos precedendo a resposta clínica", com a possibilidade de "até 50% dos doentes terem a doença estabilizada". A resposta "depende sobretudo da rapidez com que é iniciado o tratamento e da progressão da patologia", sendo que "doentes com progressão mais lenta responderão melhor".

Da parte da tarde, foram discutidos os avanços terapêuticos na DMD. "Trata-se de uma miopatia hereditária em idade pediátrica, para a qual existem dois tratamentos aprovados pela Agência Europeia de Medicamentos, a vamorolona e o givinostat", refere Miguel Oliveira Santos, notando que a mesa-redonda permitiu "debater o papel destes novos fármacos e, através de dados do mundo real, analisar a resposta dos doentes".

Em suma, a área das doenças neuromusculares "está a viver um franco desenvolvimento terapêutico, graças a tratamentos capazes de alterar a progressão das doenças", conclui Miguel Oliveira Santos.

Curso sobre doenças autoimunes da junção neuromuscular

Durante a tarde do dia 8 de outubro, decorreu um curso pré-congresso subordinado às doenças autoimunes da junção neuromuscular, que reuniu mais de 60 participantes. "Foi um curso fantástico, que proporcionou à audiência uma discussão bastante importante não só acerca da miastenia *gravis*, mas também de doenças associadas", comentou Miguel Oliveira Santos.

Mais fotografias do evento e destaques das entrevistas em vídeo

Referências: 1. Miller TM, *et al.* N Engl J Med. 2022;387(12):1099-1110. **2.** Benatar M, *et al.* Neurotherapeutics. 2022;19(4):1248-1258.

PUBLICIDADE



PUBLICIDADE



PUBLICIDADE



PUBLICIDADE



"Quanto mais cedo interviermos na atrofia muscular espinhal, maior será o benefício terapêutico"



Em entrevista ao *Correio SPN*, a **Dr.ª Cristina Garrido, neuropediatra na Unidade Local de Saúde de Santo António, no Porto**, comenta as necessidades por preencher e a "realidade em mudança" da atrofia muscular espinhal (AME) em Portugal, sobretudo devido ao aparecimento de terapêuticas modificadoras da doença, cuja disponibilidade reforça a importância de iniciar o tratamento precocemente, para garantir a melhor evolução clínica possível.

Pedro Bastos Reis Nuno Branco

Como descreve a realidade dos doentes com AME em Portugal?

É uma realidade ainda em mudança, mas muito positiva. A introdução de tratamentos que modificam a história natural da doença veio transformar, significativamente, o prognóstico e as perspetivas destes doentes. O futuro prevê-se ainda mais promissor, sobretudo com a aposta no diagnóstico mais precoce e a possibilidade de intervir antes do aparecimento dos primeiros sintomas.

O que mudou nos últimos anos?

A principal mudança foi o aparecimento de medicamentos capazes de modificar a história natural da doença. Passámos de opções terapêuticas muito limitadas para uma abordagem em que é possível alterar significativamente a evolução clínica da AME. Outro avanço muito importante é a aposta no rastreio neonatal, que permitirá identificar a doença antes do aparecimento dos sintomas e iniciar o tratamento numa fase muito precoce. O tempo é determinante nesta doença, pelo que, quanto mais cedo interviermos, maior será o benefício terapêutico.

Que desafios identifica no seguimento dos doentes com AME a longo prazo?

Além do desafio atual de tratar precocemente, é fundamental garantir que cada doente recebe os cuidados necessários ao longo de toda a vida. Outro desafio é proporcionar uma abordagem verdadeiramente multidisciplinar, com articulação eficaz entre as diferentes especialidades. Com a melhoria do prognóstico e o aumento da sobrevivência dos doentes, torna-se cada vez mais importante acompanhá-los ao longo de todas as fases da vida, antecipando complicações e ajustando as intervenções terapêuticas. Além disso, devemos estar atentos ao neurodesenvolvimento das crianças. Todas estas situações reforçam a necessidade da avaliação individualizada.

O que a faz concluir que um doente não está a atingir o benefício terapêutico esperado?

A avaliação do doente deve ter em conta a idade de início do tratamento, o estado clínico inicial, as competências motoras existentes e a evolução funcional ao longo do tempo. Também devemos estar atentos ao aparecimento de novos sintomas, à perda de capacidades previamente adquiridas ou a dificuldades funcionais que possam indicar que os objetivos terapêuticos não estão a ser plenamente alcançados. Por isso, a avaliação do doente não se deve limitar a indicadores clínicos ou a escalas motoras, devendo incluir também aspetos concretos da vida quotidiana, a autonomia e as necessidades identificadas pelo próprio doente e pela família.

Como se consegue perceber que os objetivos terapêuticos estão a ser alcançados?

Muitas vezes, são as pequenas perdas funcionais que têm o maior impacto no quotidiano, porque podem representar uma diminuição significativa da autonomia. Inversamente, os pequenos ganhos conseguidos com o início da medicação, que não transparecem nas escalas, podem constituir grandes conquistas para os jovens. Por isso, é fundamental definir objetivos terapêuticos ajustados a cada doente e valorizar as competências que lhe permitem manter a sua autonomia.

De que forma o *timing* do tratamento influencia o prognóstico do doente?

O *timing* de início é um dos principais determinantes da resposta aos medicamentos dos doentes com AME. Esta doença provoca perda progressiva de neurónios motores, cuja função nem sempre é possível recuperar. Por isso, é fundamental iniciar o tratamento o mais precocemente possível para maximizar o benefício terapêutico. Quanto mais cedo conseguirmos intervir, idealmente antes do aparecimento dos sintomas, maior será a possibilidade de preservar os neurónios motores e permitir que a criança desenvolva competências motoras. Não importa apenas que tratamento administramos, mas também quando o fazemos. O diagnóstico e o tratamento precoces podem ter um impacto decisivo na trajetória de vida dos doentes com AME.

No contexto do Serviço Nacional de Saúde (SNS), como perspetiva a gestão da AME nos próximos anos?

Perspetivo o futuro com otimismo, sobretudo pelo investimento que está a ser feito no diagnóstico precoce, que também poderá traduzir-se em redução dos custos indiretos associados à AME. Ao conseguirmos preservar mais funções motoras do doente e prevenir complicações, poderemos reduzir a necessidade de determinadas intervenções, nomeadamente cirurgias à escoliose, suporte ventilatório e internamentos hospitalares. No entanto, muito para além da redução de custos, é fundamental melhorar os resultados clínicos, a autonomia e a qualidade de vida dos doentes, diminuindo também a sobrecarga das famílias e dos cuidadores.

PUBLICIDADE



ESTÁGIOS DE INTERNOS NO ESTRANGEIRO

NEUROFISIOLOGIA

Testemunho de um estágio de dois meses realizado em 2025
University Hospitals Cleveland Center, Ohio, Estados Unidos



- **Tipologia do estágio:** clínico
- **Atividade diária:** eletroencefalografia
- **Carga horária:** 7 horas/dia
- **Âmbito do estágio:** opcional, durante o internato de Neurologia
- **Grau de autonomia do estagiário:** observacional
- **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. Bom ambiente, facilitando o convívio e a integração.

QUOTIDIANO

- **Tipo de alojamento e custo médio por mês:** apartamento partilhado com pessoas desconhecidas (€500 a €1000)
- **Meio de transporte e tempo entre alojamento e estágio:** a pé (40 minutos)
- **Custo de vida:** superior a Portugal
- **Requisitos:** passaporte e seguro médico
- **Apoio financeiro:** sim



- **Aspetos positivos:** um curso intensivo e bem desenhado para quem pretende adquirir mais competências em neurofisiologia. Superou as expectativas!
- **Aspetos negativos:** sem contacto clínico direto, só com os casos discutidos.

Voltaria a realizar este estágio? SIM!

NEUROFISIOLOGIA

Testemunho de um estágio de seis meses realizado em 2025
Ludwig Maximilian University Hospital, Munique, Alemanha



- **Tipologia do estágio:** clínico
- **Atividade diária:** internamento e eletroencefalografia
- **Carga horária:** 8 horas/dia
- **Âmbito do estágio:** opcional, durante o internato de Neurologia
- **Grau de autonomia do estagiário:** parcial
- **Orientador e/ou responsável:** um responsável de estágio, mas com autonomia do estagiário para organizar as atividades
- **Sessões clínicas e formativas:** sim
- **Publicação e apresentação de trabalhos no âmbito do estágio:** não
- **Ambiente entre estagiários, responsáveis pelo estágio e internos locais:** poucas oportunidades de intervenção e/ou participação. Internos reservados, mas simpáticos.

QUOTIDIANO

- **Tipo de alojamento e custo médio por mês:** partilhado com pessoas conhecidas (€500 a €1000)
- **Meio de transporte e tempo entre alojamento e estágio:** autocarro (15 minutos)
- **Custo de vida:** superior a Portugal
- **Requisitos:** boletim de vacinas atualizado, de acordo com o plano de vacinação alemão
- **Apoio financeiro:** sim



- **Aspetos positivos:** grande volume de doentes e de exames.
- **Aspetos negativos:** pouca disponibilidade da equipa para ensinar.

Voltaria a realizar este estágio? NÃO.

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
ciren.direccao@gmail.com

Summer school em doenças do movimento

A edição de 2026 da *Summer School for Young Neurologists* da International Parkinson and Movement Disorder Society decorreu entre 16 e 18 de julho, no Hospital Universitário St. George's, em Londres. O programa foi desenhado a pensar nos internos de Neurologia, privilegiando o treino do raciocínio clínico e a discussão de abordagens diagnósticas e terapêuticas em doenças do movimento.

O curso incluiu sessões teóricas nas manhãs, que se centraram na caracterização da fenomenologia das doenças do movimento, e sessões práticas nas tardes. Esta estrutura permitiu uma transição equilibrada entre a teoria e a prática clínica, facilitando a compreensão dos conceitos e a sua implementação na atividade diária. As sessões da tarde, com doentes reais, foram extremamente úteis, promovendo a abordagem e a discussão de casos clínicos.

A cada formando também foi dada a possibilidade de apresentar casos provenientes do seu serviço de origem, o que potenciou a partilha de experiências entre participantes e palestrantes. As sessões de discussão revelaram-se interativas e baseadas em debates orientados, estimulando o raciocínio clínico e a revisão das abordagens terapêuticas em doenças do movimento. Assim, foi possível consolidar conhecimentos e adquirir competências fundamentais para a prática clínica.

O programa *Summer School for Young Neurologists 2026* da International Parkinson and Movement Disorder Society contemplou ainda momentos de convívio, com destaque para o jantar de gala, que facilitou a criação de redes de contacto. Estes momentos mais informais são fundamentais para promover colaborações futuras, tanto ao nível clínico como da investigação.

Texto escrito pela Dr.ª Rita Rato, interna de Neurologia na Unidade Local de Saúde de São João, no Porto, e cocoordenadora do Comité de Imagem e Comunicação da Comissão de Internos e Recém-Especialistas de Neurologia (CIREN).



Portugueses na *Summer School for Young Neurologists 2026* da International Parkinson and Movement Disorder Society: Dr. Tomás Martins, Dr.ª Andressa Pereira, Dr. Vasco Gonçalves, Dr.ª Ana Oliveira, Dr.ª Sara Costa, Dr.ª Rita Rato, Dr. Diogo Antão e Dr.ª Stefanie Moreira.

CIREN coordena novo *podcast* da SPN

Podcast
Neurotransmissor

Chama-se *Neurotransmissor* e é o novo *podcast* da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN), coordenado pela Comissão de Internos e Recém-Especialistas de Neurologia (CIREN). "Em Portugal, ainda não existia um projeto semelhante direcionado, especificamente, à comunidade médica. Os *podcasts* já existentes em língua portuguesa sobre doenças neurológicas são sobretudo dirigidos ao público em geral. Por outro lado, queríamos acompanhar a tendência de outras sociedades internacionais que têm aumentado a sua presença nas plataformas digitais. Portanto, fizemos a proposta à SPN, que aceitou e apoiou o projeto desde o início", contextualiza a Dr.ª Teresa Santana, interna de Neurologia na Unidade Local de Saúde (ULS) de Almada-Seixal, que coordena o *Neurotransmissor* juntamente com os Drs. Miguel Carvalho, Duarte Siquenique e João Duarte.

Os episódios deste novo *podcast* terão periodicidade mensal, no "formato de entrevista a um especialista, perito em determinado tema, conduzida por um interno ou recém-especialista". Para coincidir com o Congresso Nacional de Neurologia 2026, o primeiro episódio será lançado na primeira semana de novembro e abordará o tema "Tratamento da trombose venosa cerebral". Os entrevistados são a Prof.ª Diana Aguiar de Sousa (ULS de São José) e o Dr. Emanuel Martins (ULS de Coimbra), sendo a conversa moderada pela Dr.ª Teresa Santana.

Os temas são propostos pela equipa da CIREN e validados pela direção da SPN. "Queremos encontrar um equilíbrio entre tópicos mais elementares, que possam ser pedagógicos para os internos, mas também abordar controvérsias e *hot topics*, que despertem a curiosidade dos médicos em fases mais avançadas do seu percurso profissional", adianta a Dr.ª Teresa Santana, referindo que, além de neurologistas, podem ser convidados médicos de "outras especialidades, nomeadamente de áreas de fronteira".

Apesar de o *podcast* ser em língua portuguesa, a também co-coordenadora do Comité Científico e Educativo da CIREN indica que, "pontualmente, poderão também ser convidados especialistas internacionais". Além disso, "pelo menos semestralmente, um dos episódios deverá versar sobre um artigo publicado na *Sinapse*, para dar destaque aos trabalhos publicados na revista científica da SPN", acrescenta.

Embora se destine, sobretudo, à comunidade nacional, os episódios do novo *podcast* da SPN, que estarão disponíveis nas plataformas habituais de *podcasts* (Spotify, Apple Podcasts, etc.) e no *website* da SPN, podem ser ouvidos por médicos de outros países de língua portuguesa. "Acreditamos que o *Neurotransmissor* também poderá beneficiar colegas de outros países, sobretudo de língua portuguesa, disponibilizando conteúdos com grande rigor científico", remata Teresa Santana.

Pedro Bastos Reis



Aceda ao *podcast* *Neurotransmissor*

História do Centro de Estudos Egas Moniz



Vídeo da RTP Arquivos

Sala de aula repleta na cerimónia de inauguração do Centro de Estudos Egas Moniz (CEEM), a 11 de outubro de 1957. Em primeiro plano, à esquerda, Elvira de Macedo Dias, viúva do Prof. Egas Moniz. A seu lado, o Prof. Eduardo Coelho (sobrinho por afinidade).



Prof. Pedro Almeida Lima a ler o seu discurso, aos microfones da Emissora Nacional, na sessão inaugural do Centro de Estudos Egas Moniz. Almeida Lima sucedeu a Egas Moniz na presidência do CEEM após o falecimento deste.



Exemplar dos discursos da sessão inaugural autografado pelo Prof. João Pedro Miller Guerra.

Com a atribuição do Prémio Nobel da Fisiologia ou Medicina, em 1949, ao Prof. António Egas Moniz, ecoou pelo país mais ilustrado um clima de regozijo patriótico e de admiração pela personalidade. Perante os factos, o Estado Novo, que sempre olhara para Egas Moniz com desconfiança e até menosprezo, dado o seu longo envolvimento político, sobretudo na Primeira República, teve de reconhecer o prestígio que o prémio trazia para Portugal.

A repercussão deste sucesso nas forças vivas do país, sobretudo nas mais críticas do regime, geraram uma onda que pressionou claramente a atitude do poder instituído. Assim, a 30 de janeiro de 1950, foi publicado um despacho do secretário do Instituto de Alta Cultura que visava a criação de um centro de investigação para homenagear e dar continuidade à obra encetada por Egas Moniz: o estudo da leucotomia e a psiquiatria, mas também da angiografia e da neurocirurgia, áreas em que o professor desenvolvera a sua atividade.

As primeiras instalações do Centro de Estudos Egas Moniz localizavam-se no perímetro do Hospital Júlio de Matos, em Lisboa, unidade constituída por um conjunto de estruturas modelares que tinha sido inaugurada nove anos antes. A direção inicial foi constituída pelo próprio Prof. Egas Moniz, que a presidiu, pelo Prof. Pedro Almeida Lima, como vice-presidente, e incluiu ainda o Prof. António Flores (neurologista) e os Profs. Henrique Barahona Fernandes e Manuel Almeida Amaral (psiquiatras).

Com a inauguração do Hospital de Santa Maria, em 1953, e a posterior transferência do Serviço Universitário de Neurologia do Hospital Escolar de Santa Marta para o novo hospital, em 1957, o Centro de Estudos Egas Moniz foi também transferido para o novo edifício.

O financiamento do Centro estava a cargo do Instituto de Alta Cultura, para as despesas correntes, mas a Fundação Calouste Gulbenkian teve um papel fundamental nas obras de grande qualidade efetuadas, das quais se salientam a biblioteca, a sala de aula e o Museu Egas Moniz. Tal foi possível com o empenhamento da então jovem Fundação, que tinha sido criada dois anos antes.

Deve-se ao Prof. Pedro Almeida Lima, colaborador dedicado e executante dos procedimentos de Egas Moniz, catedrático de Neurologia e diretor do Serviço do Serviço Universitário de Neurologia à data da mudança do Hospital Escolar de Santa Marta para o Hospital de Santa Maria, o empenhamento na concretização da obra.

Assim, no dia 11 de outubro de 1957, teve lugar a sessão inaugural do Centro de Estudos Egas Moniz, na sua sala de aula, já no novo edifício hospitalar. Entre outras personalidades, participaram o ministro do Interior, o presidente do Instituto de Alta Cultura e o presidente da Fundação Calouste Gulbenkian (Dr. José de Azeredo Perdigão), perante um auditório a transbordar. Da parte do Centro de Estudos Egas Moniz, usou da palavra o Prof. Almeida Lima, que substituiu o Prof. Egas Moniz, falecido dois anos antes, na presidência da direção. Elvira de Macedo Dias, viúva do ainda único Nobel da Medicina português, também esteve presente.

Com o decorrer dos tempos, o Centro de Estudos Egas Moniz, que inicialmente era uma instituição autónoma, foi integrado na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. Hoje em dia, mantém-se vivo como estrutura de apoio à investigação científica, agora no âmbito geral das neurociências clínicas.





Apontamentos da biblioteca do Centro de Estudos Egas Moniz.



Exibição de patologias identificadas por angiografia cerebral (Museu do Centro de Estudos Egas Moniz).

Texto escrito pelo
Prof. Victor Oliveira
Neurologista, professor de História da Medicina e investigador principal na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa

Fontes:
- RTP Arquivos. Disponível em: https://arquivos.rtp.pt/conteudos/inauguracao-do-centro-de-estudos-egas-moniz-em-lisboa/
- Caldas, A. Castro. *A criação do Centro de Estudos Egas Moniz.* Jornal da Sociedade das Ciências Médicas de Lisboa. 1986;150(3):122-124.
- *Centro de Estudos Egas Moniz – Sessão Inaugural 1957* (Biblioteca de Neurociências da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa).

Imagens: DR

PUBLICIDADE



PINTURA E DESENHO COMO ELEMENTOS DE EQUILÍBRIO



A Dr.ª Beatriz Madureira, 33 anos, é neurologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de São José, em Lisboa, onde se dedica, sobretudo, à neurofisiologia e às doenças neuromusculares. Muitos dos seus tempos livres são passados a desenhar e pintar, paixões que cultiva desde a infância, inclusive nos cursos que tem realizado ao longo dos anos. Atualmente, está a ter aulas de pintura com aguarelas uma vez por semana, na Nextart, escola de formação artística localizada na baixa lisboeta, onde concedeu a entrevista ao *Correio SPN*. Para além das aulas, a neurologista gosta especialmente de pintar nas férias, quando tem mais tempo para entrar no modo artístico e criativo que tanta alegria lhe proporciona.

Pedro Bastos Reis Rui Santos Jorge

Beatriz Madureira fez a sua primeira formação na Nextart em 2019, quando estava no internato do ano comum no Hospital de São José, que dista cerca de um quilómetro desta escola de artes. "Fiz um curso de desenho, ao longo de um ano, e gostei muito. Senti que estava no meu elemento", confidencia a neurologista, que, desde então, tem vindo a aprofundar o seu gosto pelas artes, com especial ênfase, mais recentemente, na pintura. Em 2025, começou um novo curso, desta vez em aguarelas, tendo completado o primeiro ano antes do verão. "Sinto-me mais confortável com o desenho, mas estou a adorar a pintura com aguarelas. Gosto, sobretudo, de desenhar e pintar paisagens, em estilo de diário gráfico, para representar rápido o que estou a observar, captando o momento", afirma.

Nascida em Coimbra, onde viveu até aos 2 anos, Beatriz Madureira cresceu em Leiria, onde estudou nos ensinos básico e secundário. O gosto por biologia e ciências levou-a a escolher Medicina, mudando-se, aos 18 anos, para a capital, onde estudou na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, entre 2011 e 2017. Enveredar profissionalmente pelas Belas Artes nunca foi uma possibilidade séria, embora admita que a ideia lhe chegou a passar pela cabeça na adolescência. "Aos 15 anos, ainda tive dúvidas entre seguir artes ou ciências, mas rapidamente optei pelas ciências, porque percebi que poderia conciliar as artes como um *hobby*. O contrário já seria mais difícil", explica.

Quanto à Neurologia, a médica recorda que o interesse surgiu, sobretudo, no 2.º ano da licenciatura, quando o módulo de neurociências se tornou no seu favorito. "A Neurologia abarca muitas doenças diferentes, o que é bastante interessante, tal como a possibilidade de desenvolver investigação", destaca a neurologista, que desenvolveu um fascínio particular pela neurofisiologia, à qual se tem vindo a dedicar cada vez mais.

ESPECIALIZAÇÃO EM NEUROFISIOLOGIA

Terminado o curso de Medicina, e depois de concluído o internato do ano comum no Hospital de São José, Beatriz Madureira rumou ao Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, na Amadora, onde realizou o internato da especialidade de Neurologia. Desta experiência, destaca "o ambiente de trabalho muito bom, com excelentes profissionais de várias subespecialidades" que tanto lhe ensinaram, nomeadamente os seus tutores (Dr.ª Raquel Tojal e Dr. João Peres), bem como o Dr. Simão Cruz na fase em que já sobressaía o seu interesse pela neurofisiologia, particularmente no âmbito das doenças neuromusculares.

O objetivo de aprofundar conhecimentos em neurofisiologia levou Beatriz Madureira a realizar, entre 2023 e 2025, três estágios (cada um

ALGUMAS CRIAÇÕES DE BEATRIZ MADUREIRA (ALÉM DAS QUE SE VEEM NA FOTOGRAFIA DO INÍCIO DESTE ARTIGO)







com três meses de duração) no Royal Victoria Infirmary, em Newcastle, no Reino Unido, o último dos quais já como especialista, entre maio e julho de 2025. "Aprendi com pessoas muito experientes e com muito gosto por ensinar, num contexto de grande autonomia e abertura para criar novos projetos", sublinha a neurologista, referindo que o seu orientador foi o Prof. Mark Baker, referência internacional em neurofisiologia. No total de nove meses que passou no Reino Unido, trabalhou com várias técnicas, como os potenciais evocados motores, cuja aplicabilidade "está em crescimento e com investigação em curso".

Em 2023, Beatriz Madureira realizou também um estágio de neuroftalmologia na ULS de Coimbra, sob a orientação do Prof. João Lemos, que lhe transmitiu "um grande entusiasmo" pela área. "Fui surpreendida, porque este estágio foi mesmo muito bom e fiquei a considerar a neuroftalmologia como uma vertente muito elegante. Os olhos, principalmente através dos seus movimentos, dão-nos imensa informação. Talvez um dia ainda possa vir a aprofundar esta subespecialidade", admite.

Já especialista, em 2025, Beatriz Madureira passou a exercer no Hospital de São José, onde também tinha realizado um estágio de eletromiografia, no segundo ano do internato. Hoje em dia, trabalha, essencialmente, na Unidade de Neurofisiologia, com a Dr.ª Luísa Medeiros (responsável pela unidade) e a Dr.ª Marisa Brum, focando-se nas doenças neuromusculares. "Gostava de continuar a aprofundar conhecimentos de neurofisiologia. Acredito que existe margem para mais aprendizagens, com a possibilidade de introduzirmos novas técnicas e de aumentarmos a equipa", avança a neurologista, revelando também o seu objetivo de se dedicar mais à investigação clínica.

FORMAÇÃO ARTÍSTICA E FONTES DE INSPIRAÇÃO

O regresso ao Hospital de São José, já como especialista, proporcionou o retorno à Nextart, desta vez para realizar um curso de pintura com aguarelas, que é lecionado por Joaquim Marques, às segundas-feiras, entre as 19h00 e as 22h00. "Acabo as consultas e vou para a escola de artes, aproveitando bem o tempo", declara Beatriz Madureira, que realça a importância das aulas para o processo de crescimento artístico. "A pintura com aguarelas é bastante rica, porque não se trata apenas de colorir e preencher o desenho. É preciso dominar a técnica e a utilização da água para pintar bem", justifica a médica, que também já fez um minicurso de verão dedicado ao retrato. "Se trabalhasse menos horas, faria mais cursos e passaria mais tempo a desenhar e pintar", admite.

O gosto pelas artes e a formação artística já acompanham Beatriz Madureira desde a infância. "Comecei por ter aulas de pintura a óleo aos 6 anos, em Leiria, uma vez por semana. Aos 10 anos, fui para o clube de artes da escola, onde fiquei até aos 15 anos", recorda a neurologista, referindo que, no ensino secundário e na universidade, focou-se mais nos estudos, embora tenha continuado a pintar.

Atualmente, além das aulas semanais, Beatriz Madureira gosta mais de pintar nas férias, sobretudo quando faz caminhadas e viagens, pois consegue o tempo e o sossego necessários para se dedicar ao seu *hobby* predileto. "Para pintar, é preciso estar num modo mais inspirado, no qual entro rapidamente quando estou de férias. Também é preciso esforço criativo, o que, ao final de um dia de trabalho, não é fácil", explica a neurologista, cujo principal alvo artístico são as paisagens dos locais que visita. "Enquanto desenho e pinto, aproveito mais o sítio onde estou, porque presto maior atenção aos detalhes e retenho mais memórias", conta, sublinhando que, neste registo de "diário gráfico", as aguarelas são particularmente úteis, por serem "muito práticas e fáceis de transportar".

Por outro lado, as viagens proporcionam a inspiração pelas obras de outros artistas, já que a neurologista faz questão de ir aos museus de arte das cidades que visita, sobretudo das capitais europeias. "Gosto muito dos impressionistas, como Pierre-Auguste Renoir e Claude Monet, e do movimento conhecido por Secessão de Viena, que foi iniciado por Gustav Klimt", exemplifica. E justifica: "Estes movimentos quebraram os padrões do passado, começando a utilizar mais cor. As pinturas passaram a ter mais vida e os artistas tornaram-se mais criativos."

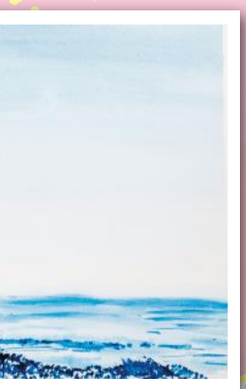


A Dr.ª Beatriz Madureira recebeu os repórteres do *Correio SPN* na Nextart, escola de artes onde frequenta cursos desde 2019. Atualmente, dedica-se mais à pintura com aguarelas e as paisagens que observa são a principal inspiração das suas criações artísticas, embora também goste de desenhar retratos de pessoas.

Ocasionalmente, em sua casa, Beatriz Madureira ainda faz algumas pinturas a óleo, técnica na qual se sente "confortável". Também gosta da pintura a grande escala, que experimentou num curso em Newcastle, quando lá esteve nos estágios de neurofisiologia. "É uma disciplina mais libertadora, que permite maior facilidade na expressão artística", descreve.

Quanto a planos no âmbito artístico, a neurologista estipula como prioridade terminar o curso de pintura com aguarelas, que ainda durará mais dois anos. "Depois, gostava de fazer um novo curso de desenho e, no futuro, talvez venha a experimentar outra modalidade ou aprofundar a pintura a óleo", antevê Beatriz Madureira, concluindo que se sente "muito feliz com o equilíbrio" que tem conseguido entre a sua profissão e a criação artística.

Mais fotografias do encontro do *Correio SPN* com a Dr.ª Beatriz Madureira









PUBLICIDADE



JUVISE®
pharmaceuticals