



ATUALIZAÇÃO EM NEUROLOGIA DE AMBULATÓRIO

Entre 28 e 30 de maio, realizou-se, em Évora, o Fórum de Neurologia 2026, cujo programa científico se centrou nas atualizações da prática clínica no ambulatório, percorrendo as diversas áreas neurológicas (patologias neuromusculares, inflamatórias e vasculares cerebrais, epilepsia, cefaleias e doenças de Parkinson e Alzheimer). As *keynote lectures* de especialistas reconhecidos e a discussão de casos clínicos também foram momentos altos desta primeira reunião científica organizada pela nova direção da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN). Das várias intervenções, sobressaiu a importância do raciocínio clínico, que se revela ainda mais essencial no atual contexto de marcado recurso à inteligência artificial. **P. 18-21**

Alguns dos intervenientes no Fórum de Neurologia 2026. À frente, a direção da SPN: Prof. Luís Maia, Prof. Pedro Nascimento Alves, Prof. Miguel Viana Baptista, Prof. Marcelo Mendonça e Prof.ª Sónia Batista.



PORTUGUÊS NO COMITÉ DO PRÉMIO NOBEL

Investigador e professor de Biologia de Células Gliais no Instituto Karolinska, em Estocolmo, o Prof. Gonçalo Castelo-Branco integrou o Comité do Prémio Nobel da Fisiologia ou Medicina no passado mês de março. Em entrevista, além de comentar a importância de contribuir para a escolha do vencedor desta prestigiada distinção anual, o neurocientista explica o trabalho de investigação que tem desenvolvido, particularmente no estudo da epigenética e do papel das células da glia e dos oligodendrócitos na esclerose múltipla. **P.8-9**

CONGRESSO AGREGADOR NO PORTO

O Congresso Nacional de Neurologia 2026 vai realizar-se de 5 a 7 de novembro, no Sheraton Porto Hotel. Este ano, o dia pré-congresso (4 de novembro) destaca-se por uma oferta formativa mais alargada, com sete cursos – neurosonologia, neuropatias ópticas, acidente vascular cerebral, encefalites autoimunes, esclerose múltipla, síndromes comportamentais e doenças do movimento. Nesta primeira organização do congresso, a atual direção da SPN apostou num modelo agregador, sem sessões paralelas e sem divisão temática pelas grandes áreas da Neurologia. **P.5**





Membros da SPN são o seu maior património

O maior património de uma sociedade científica são os seus membros. É deles que nasce a capacidade de gerar conhecimento, promover a formação e estimular colaborações.

Os progressos alcançados e o impacto de uma organização dependem, em grande medida, da qualidade, da diversidade e do envolvimento daqueles que a constituem. Esta realidade é transversal às organizações de natureza social, económica, política ou científica. No caso da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN), assume um significado particular. Desde a sua fundação, a SPN cresceu graças à visão e ao dinamismo dos seus fundadores, mas também ao contributo continuado de sucessivas gerações de neurologistas, que dedicaram tempo, conhecimento e entusiasmo à construção de uma comunidade científica cada vez mais sólida.

Nenhuma sociedade científica permanece relevante por inércia. A sua vitalidade depende da participação ativa dos sócios, da capacidade de integrar novas ideias, de envolver os mais jovens, de promover o debate científico e de criar oportunidades de aprendizagem e colaboração. É esse envolvimento que permite às sociedades científicas adaptarem-se aos desafios de cada época e continuarem a cumprir a sua missão.

Vivemos num contexto de rápida evolução científica e tecnológica. A prática clínica é cada vez mais exigente, a produção científica cresce a um ritmo sem precedentes e multiplicam-se as formas de acesso ao conhecimento. Neste cenário, poderá parecer que o papel das sociedades científicas se dilui entre inúmeras outras fontes de informação. Porém, a verdadeira força de uma sociedade não reside apenas na divulgação de conhecimento, mas na capacidade de reunir pessoas em torno de objetivos comuns, fomentar o pensamento crítico, promover redes de colaboração e representar uma comunidade profissional unida por valores científicos e éticos.

Espaço de excelência científica, formação e partilha

É precisamente essa vitalidade que temos sentido desde que assumimos a direção da SPN, no início deste ano. O Fórum de Neurologia 2026, em maio, constituiu um exemplo particularmente encorajador (**páginas 18 a 21**). O elevado número de trabalhos submetidos, a disponibilidade dos palestrantes convidados, que generosamente partilharam apresentações de elevada qualidade científica, e a forte participação nas diferentes sessões demonstraram uma comunidade dinâmica, empenhada e disponível para contribuir.

A atividade da Comissão de Internos e Recém-Especialistas de Neurologia (CIREN) tem revelado um entusiasmo notável, que se traduz em múltiplas iniciativas dirigidas aos internos e neurologistas mais jovens (**páginas 14 e 15**). Também a colaboração das várias secções, grupos de estudo e sociedades parceiras da SPN tem sido essencial para desenvolver projetos comuns e reforçar a proximidade entre diferentes áreas da Neurologia e das Neurociências.

Estes exemplos recordam-nos que a SPN é uma comunidade construída diariamente pelos seus sócios. As comunicações apresentadas, as sessões organizadas, os projetos desenvolvidos e a participação dos novos membros representam importantes

contributos para o crescimento da nossa sociedade.

É com este espírito de colaboração e dedicação coletiva que a SPN continuará a afirmar-se como um espaço de excelência científica, formação e partilha, contribuindo para o desenvolvimento da Neurologia em Portugal e, consequentemente, para uma melhor qualidade de vida das pessoas com doença neurológica. 🌟



Pedro Nascimento Alves

Vice-presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia

Ficha Técnica

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



Depósito legal n.º 338824/12



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



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



Patrocinadores desta edição:





O atual presidente do GEECD, Prof. Miguel Tábuas Pereira, com os membros da direção eleita para o biênio 2027-2028: Dr.ª Joana Morgado (vice-presidente), Prof.ª Marisa Lima (tesoureira) e Prof. Tiago Gil Oliveira (presidente).

O Prof. Tiago Gil Oliveira, neurorradiologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Braga e docente na Escola de Medicina da Universidade do Minho, foi eleito presidente do Grupo de Estudos de Envelhecimento Cerebral e Demência (GEECD) para o biênio 2027-2028. A eleição decorreu na assembleia-geral realizada na 40.ª Reunião Anual do grupo, decorrida em maio, em Tomar (mais informações na página 25).

“Estamos já a planear as atividades para o próximo ano. Temos como grande objetivo envolver as comunidades mais jovens de clínicos e investigadores de ciência fundamental nas atividades do GEECD, de forma a fazer a ponte entre gerações”, antecipa o presidente-eleito,

que, no biênio em curso (2025-2026), desempenha o cargo de vice-presidente. “Além disso, pretendemos organizar eventos que continuem a cruzar disciplinas ao nível nacional e internacional, estreitando laços com outros países europeus”, acrescenta Tiago Gil Oliveira, garantindo que a multidisciplinaridade continuará a ser regra nas atividades do GEECD, tal como a abordagem de “tópicos da atividade clínica e da investigação” nas reuniões científicas.

A restante direção do GEECD para 2027-2028 será composta pela Prof.ª Marisa Lima, neuropsicóloga e atual tesoureira, que manterá o cargo, e pela Dr.ª Joana Morgado, neurologista na ULS de Loures-Odivelas, que assumirá a vice-presidência.

Cessando funções no final deste ano, o Prof. Miguel Tábuas Pereira faz “um balanço bastante positivo” do trabalho desenvolvido pela direção a que preside. “Alcançámos os objetivos a que nos propusemos, nomeadamente em termos de estabilidade e crescimento financeiro do GEECD. Tivemos também a possibilidade de criar dinâmicas de colaboração, com vários trabalhos em curso, nomeadamente ao nível de *guidelines*. Conseguimos também agregar a comunidade, o que me dá bastante orgulho”, afiança o presidente do GEECD, notando que “ainda há trabalho a decorrer” sob responsabilidade da atual direção, cuja continuidade será assegurada pela nova equipa, que assumirá funções no início de 2027. **Pedro Bastos Reis**

Dr. Raimundo Martins (25/06/1942- 29/05/2026)

IN MEMORIAM

Foi com profunda tristeza que recebemos a notícia do falecimento do Dr. Raimundo Martins. Fica a dor da perda, mas também a gratidão pelo privilégio de com ele trabalhar e aprender. O Dr. Raimundo deixou um legado extraordinário no Hospital de São João (HSJ) e na Neurologia portuguesa. Foi um verdadeiro visionário, cuja capacidade de antecipar necessidades e concretizar projetos permitiu criar estruturas que hoje consideramos indispensáveis.

No Serviço de Neurologia do HSJ, impulsionou o desenvolvimento da avaliação das funções da linguagem e criou a Consulta de Doenças do Movimento, fazendo questão de que os internos de Neurologia por ela passassem e lançando as bases da reconhecida Unidade de Doenças do Movimento, hoje existente. Foi também determinante na obtenção dos apoios que permitiram a modernização da Unidade de Neurosonologia.

Na área da doença vascular cerebral, o Dr. Raimundo Martins fundou o grupo de estudo e a respetiva consulta no HSJ, sendo um dos principais impulsionadores da Unidade de AVC, hoje uma

referência. Criou igualmente a Associação para o Estudo da Doença Vascular Cerebral do HSJ, depois designada Associação para o Estudo das Doenças Neurovasculares.

Como vogal do Conselho de Administração do HSJ, voltou a revelar a sua visão estratégica. Foi um dos principais promotores do Centro de Ambulatório Médico, do qual viria a ser o primeiro diretor. Também impulsionou o desenvolvimento da Cirurgia de Ambulatório e contribuiu, decisivamente, para o planeamento do hospital de dia, inaugurando o Hospital de Dia de Doenças Infeciosas. A sua dedicação estendeu-se ainda às sociedades científicas. Enquanto presidente do Grupo de Estudo das Doenças Cerebrovasculares da Sociedade Portuguesa de Neurologia, teve um papel decisivo na criação da Sociedade Portuguesa do AVC, da qual, posteriormente, assumiu a vice-presidência.



Apesar da dimensão do seu legado, nunca procurou protagonismo. A discrição acompanhou sempre a sua ação, mas quem com ele trabalhou sabe que muitas das estruturas e projetos que hoje consideramos essenciais tiveram origem na sua visão estratégica, na sua capacidade de mobilizar pessoas e na sua perseverança incansável. Além do médico e do gestor, recordo um homem de grande cultura, sempre pautado por um profundo sentido de responsabilidade, elegância no trato e educação irrepreensível.

Apesar da enorme dedicação profissional, a família foi sempre o centro da vida e o maior orgulho do Dr. Raimundo Martins. Partiu um grande senhor e um amigo. O seu legado permanecerá vivo nas instituições que ajudou a construir, nas pessoas que formou e em todos aqueles que tiveram a honra de o conhecer. **Elsa Azevedo**

Diretora do Serviço de Neurologia da ULS de São João

SPN aposta em congresso agregador

O Congresso Nacional de Neurologia 2026 vai realizar-se de 5 a 7 de novembro, no Sheraton Porto Hotel. Na véspera, 4 de novembro, o mesmo espaço recebe o habitual dia pré-congresso, com reuniões de subespecialidade e uma oferta formativa alargada. Nesta primeira organização do congresso, a atual direção da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN) decidiu “seguir um modelo mais transversal que o habitual”, como revela o **Prof. Marcelo Mendonça**, um dos vice-presidentes da SPN.



“Não teremos sessões paralelas, mas sim temas importantes para toda a gente. Não apostamos tanto numa divisão por grandes áreas da Neurologia, embora estejam lá, mas de forma menos óbvia”, antecipa o também neurologista no Centro Clínico da Fundação Champalimaud, em Lisboa, sublinhando que a SPN pretende que o seu congresso seja “um espaço agregador”. “Queremos todos os congressistas na mesma sala”, reitera Marcelo Mendonça, acrescentando que se manterão as tradicionais conferências (Egas Moniz, Lopes da Silva e Pereira Monteiro).

Na quinta-feira, 5 de novembro, alguns temas em análise serão os biomarcadores em Neurologia, o impacto das mudanças climáticas e o cruzamento entre neuropsicologia e reabilitação. Para o dia seguinte, está definida a abordagem das doenças vasculares, das cefaleias, do “diálogo entre as Neurociências e a Arquitetura”, das complicações neuroimunes das novas terapias oncológicas, da disautonomia e da Covid-19 longa. Já no sábado, 7 de novembro, estarão em foco o controlo e a reabilitação motora, o tradicional Espaço *Sinapse* e a conferência Fernando Lopes da Silva, que será proferida pelo Prof. Rui Costa, neurocientista e presidente do Allen Institute, nos Estados Unidos.

O programa científico será fortemente marcado pela participação de convidados internacionais de renome. Por outro lado, decorrerão três sessões de comunicações orais, cujo objetivo é “dar protagonismo ao trabalho desenvolvido pela comunidade nacional, com um tempo mais alargado para a discussão”, avança Marcelo Mendonça.

No dia pré-congresso (4 de novembro), terão lugar o Simpósio de Enfermagem em Neurologia, a Reunião da Sociedade Portuguesa de Neuropatologia, o Fórum da Liga Portuguesa Contra a Epilepsia e sete cursos. Os temas destas formações são: neurosonologia (já habitual), neuropatias ópticas, acidente vascular cerebral, encefalites autoimunes, esclerose múltipla, síndromes comportamentais na doença neurológica e doenças do movimento.

Pedro Bastos Reis



Complicações e novos tratamentos em foco no Congresso da SPEDNM



MAIS INFORMAÇÕES

O Hotel Tivoli Oriente, em Lisboa, vai receber o 14.º Congresso Português de Doenças Neuromusculares nos dias 9 e 10 de outubro. Na véspera, 8 de outubro, decorrerá um curso pré-congresso sobre doenças da junção neuromuscular, incluindo a miastenia *gravis*. A organização está a cargo da direção da Sociedade Portuguesa de Estudos de Doenças Neuromusculares (SPEDNM), cujo presidente, Dr.

Miguel Oliveira Santos, tomou posse em janeiro, sucedendo à Prof.ª Teresa Coelho.

“Decidimos mudar um pouco o paradigma do congresso, que, nos últimos anos, tem sido muito focado na patologia neuromuscular genética propriamente dita. Nesta edição, decidimos entrar mais nas complicações neuromusculares que podem surgir no âmbito de doenças sistémicas e dos respetivos tratamentos”, afirma o neurologista na Unidade Local de Saúde de Santa Maria, em Lisboa.

O primeiro dia de congresso, 9 de outubro, será dedicado às complicações do sistema nervoso periférico que podem surgir de doenças sistémicas, nomeadamente doenças autoimunes, oncológicas e infecciosas. “Contamos com a colaboração de várias especialidades médicas, incluindo Reumatologia, Hematologia e Infeciologia”, indica Miguel Oliveira Santos, referindo que, entre os temas a abordar, constarão também as síndromes paraneoplásicas e as complicações associadas à quimioterapia.

Já no dia 10 de outubro, o programa será centrado em duas patologias: a esclerose lateral amiotrófica (ELA) e a distrofia muscular de Duchenne. “Na mesa-redonda da ELA, falaremos sobre o papel do tofersen enquanto terapêutica modificadora do gene SOD1. Na sessão sobre distrofia muscular de Duchenne, além da abordagem da realidade nacional, incidiremos em dois novos fármacos, o givnostat e a vamorolona”, adianta o presidente da SPEDNM.

Ao longo do congresso, como habitual, decorrerão simpósios da indústria farmacêutica e apresentações de pósteres e comunicações orais. O prazo para envio de resumos termina no próximo dia 1 de setembro.

Relativamente ao curso pré-congresso, o **Dr. Miguel Oliveira Santos** avança que “abordará os meios complementares de diagnóstico e os tratamentos de doenças da placa neuromuscular, como a miastenia *gravis*”. “Será uma tarde bastante produtiva em torno das doenças da junção neuromuscular e dos seus diagnósticos diferenciais”, assegura o presidente da SPEDNM.

Pedro Bastos Reis



Ansiedade e depressão em doentes com glioma



Participantes no evento "Por Menos Maiores Cinzentos", decorrido a 16 de maio, na Casa dos Pobres de Coimbra.

DR

Cerca de 58% dos doentes com glioma sentiram ansiedade ou sofreram depressão após o diagnóstico deste tumor cerebral. Além disso, cerca de um terço dos doentes reportaram dificuldades nas atividades do dia a dia, tendo igual proporção sentido dor e mal-estar constante. Já cerca de 70% dos doentes confidenciam que a doença os levou a reduzir a atividade profissional. Estes são alguns resultados preliminares do estudo "Viver com Glioma", apresentados em maio passado, num evento promovido, em Coimbra, pela Associação Portuguesa do Cancro no Cérebro (APCCEREBRO), que desenvolveu o estudo em parceria com a 2Logical e com o apoio da Servier Portugal.

"O objetivo deste estudo foi compreender melhor a realidade das pessoas com glioma e as suas

condições no nosso país, identificando também os desafios clínicos, sociais e emocionais associados à doença. Quisemos ouvir os doentes, para perceber melhor as suas necessidades", afirma David Pires, vice-presidente da APCCEREBRO, associação de doentes que surgiu em janeiro de 2025, com o objetivo de "apoiar as pessoas com tumores cerebrais e os seus cuidadores".

Assim, o estudo "Viver com Glioma" é essencial para compreender os desafios que estes doentes enfrentam e "já identificou necessidades, sobretudo em termos de apoio psicológico, mas também aos níveis social e financeiro". A APCCEREBRO disponibiliza um gabinete de apoio psicológico para responder "às dificuldades sentidas por muitos doentes após o diagnóstico". "Pretendemos dar voz a esta comunidade

e torná-la mais unida. As pessoas com cancro não devem passar por este flagelo sozinhas", defende David Pires.

A apresentação dos resultados preliminares do estudo decorreu no âmbito do evento "Por Menos Maiores Cinzentos", durante o qual a APCCEREBRO também celebrou um memorando de entendimento com a Universidade de Coimbra, que estabelece "a cooperação académica, científica e cultural entre as duas entidades".

Em jeito de conclusão, David Pires considera que "os neurologistas são fundamentais no acompanhamento dos doentes com glioma, não só do ponto de vista clínico, mas também científico". Além disso, "podem ter papel importante na divulgação da APCCEREBRO aos doentes que necessitem de apoio". **Pedro Bastos Reis**

Livro promove reflexão sobre papel da IA na Medicina



Sob a chancela das edições Alameda, o livro *Inteligência Artificial e Medicina*, que foi lançado no passado mês de julho, na Fundação Champalimaud, em Lisboa, junta reflexões de especialistas de várias áreas "fascinados e preocupados com uma ferramenta que

faz mover leis, valores e uma visão do todo".

A organização da obra ficou a cargo do Dr. Paulo Simões (médico), do Prof. André Dias Pereira (jurista) e do Prof. Manuel Curado (filósofo) e surgiu na sequência do 27.º Congresso da Ordem dos Médicos, que se realizou em novembro de 2024, com enfoque, precisamente, no papel da inteligência artificial (IA) na Medicina.

"Há um misto de entusiasmo e preocupação. Será que a IA implicará o desemprego médico? Ou até o

fim das doenças? O livro é uma viagem de descoberta", afirma Manuel Curado, professor de Filosofia na Universidade do Minho, admitindo ter ficado surpreendido com a preponderância que a IA já assume no contexto da Medicina. Em particular, realça "as vantagens ao nível da Imagiologia". No entanto, as potencialidades e os desafios vão muito mais além. "No que toca à Neurologia, o futuro é fascinante, mas também preocupante. Não sei se poderá surgir a capacidade de a IA antecipar comportamentos humanos", comenta o filósofo, que, em 2025, escreveu um artigo para a revista *Sinapse* intitulado "Pensar a Inteligência Artificial na Saúde", e foi palestrante no Fórum e no Congresso de Neurologia desse mesmo ano.

O livro *Inteligência Artificial e Medicina* reúne textos de profissionais de várias áreas técnicas e científicas, incluindo tópicos como o ensino médico, a ética e as potencialidades da IA em várias especialidades. Manuel Curado escreveu "o capítulo mais pessimista". "Encontrei algumas sombras que não consigo explicar e que me causam incómodo intelectual", confidencia, referindo-se "à tentativa de promoção da IA em todas as áreas da sociedade". "O assunto não é só tecnológico, parece ser parte da disputa pelo poder global", acrescenta.

Considerando que "a IA é surpreendente porque acelera muito a capacidade de resolução de

problemas", o **Prof. Manuel Curado** questiona até que ponto "deixarão de existir problemas médicos no futuro". "No meu capítulo, desenho cinco cenários possíveis. Num deles, equaciono o próprio desaparecimento da Medicina, imaginando hospitais sem profissionais de saúde", desvenda o filósofo, contrapondo, no entanto, que acredita mais num cenário em que "será possível resolver muitos problemas, embora a estrutura fundamental da vida humana, com acidentes, doenças e morte, não seja abalada".





Exeltis

Rethinking healthcare

“As células da glia e os oligodendrócitos podem ter um papel muito importante na esclerose múltipla”



No passado mês de março, o **Prof. Gonçalo Castelo-Branco** integrou o Comité do Prémio Nobel da Fisiologia ou Medicina, que avalia as nomeações a esta prestigiada distinção anual. Com dupla nacionalidade (portuguesa e sueca), aos 50 anos, 26 dos quais a viver na Suécia, o investigador e professor de Biologia de Células Gliais no Instituto Karolinska, em Estocolmo, está particularmente dedicado ao estudo da epigenética e dos oligodendrócitos. O trabalho do seu grupo de investigação tem levado a importantes desenvolvimentos, sobretudo no âmbito da esclerose múltipla (EM), mas também noutras áreas científicas. Em entrevista ao *Correio SPN*, além de explicar os objetivos e avanços das suas investigações, Gonçalo Castelo-Branco elogia a qualidade da ciência desenvolvida em Portugal, ressaltando a necessidade de estabilidade no financiamento a longo prazo.

Pedro Bastos Reis DR

Atualmente, é membro adjunto do Comité do Prémio Nobel de Fisiologia ou Medicina, que é composto por apenas 15 membros. No entanto, já fazia parte da Assembleia Nobel desde 2023. O que distingue a atuação destas duas entidades?

O Comité do Nobel da Fisiologia ou Medicina faz o trabalho executivo, ou seja, assume o processo de averiguação das nomeações ao prémio, que são cerca de 700. Depois, apresenta os resultados à Assembleia Nobel, que discute e vota o prémio na primeira semana de outubro.

Como se sente por participar no processo que culmina na atribuição do Prémio Nobel?

É fascinante! Aprende-se muito sobre a história da ciência e sobre a forma como uma descoberta leva a outra. E é interessante perceber como investigadores de diferentes partes do mundo fazem descobertas semelhantes quase ao mesmo tempo. É um processo bastante entusiasmante.

Fiquei muito contente e satisfeito por ter sido nomeado para membro do Comité do Prémio Nobel da Fisiologia ou Medicina. Também significa o reconhecimento do trabalho desenvolvido pelo nosso grupo de investigação, que abrange várias áreas da Medicina, como a EM, mecanismos celulares e moleculares, a epigenética e a imunologia.

O seu irmão mais velho, Prof. Miguel Castelo-Branco, teve alguma influência no seu percurso profissional e científico?

O Miguel teve bastante influência e sempre foi uma inspiração para mim. Ele agora trabalha na área do autismo, mas começou a sua carreira científica com um doutoramento, em Frankfurt, na área das Neurociências. Em parte, foi por causa dele que também enveredei pelas Neurociências. Depois, os nossos caminhos divergiram: eu dediquei-me mais à área celular e molecular e ele à imagiologia funcional do cérebro. No entanto, continuamos a discutir bas-

tante ciência, sempre que nos encontramos. Por exemplo, há poucas semanas, estivemos juntos no congresso da Federação das Sociedades Europeias de Neurociências [6 a 10 de julho, em Barcelona].

O que o levou a viver na Suécia, já desde 1999?

Fiz a licenciatura de Bioquímica na Universidade de Coimbra. Durante um estágio no então Instituto de Biologia Molecular e Celular da Universidade do Porto, com as professoras Joana Palha e Maria João Saraiva, estive envolvido na área da paramiloidose. Nessa altura, surgiu a primeira evidência de neurogénese no cérebro humano, num artigo publicado por um grupo de Gotemburgo. Fiquei muito interessado em investigar essa área e comecei a procurar laboratórios. O meu irmão Miguel falou-me do Instituto Karolinska, em Estocolmo, e acabei por ir para o laboratório do Prof. Ernest Arenas, que, na altura, trabalhava no desenvolvimento de neurónios dopaminérgicos para a doença de Parkinson, área em que acabei por fazer o meu doutoramento.

Depois do doutoramento, seguiu outra via de estudos. A que áreas de investigação se tem dedicado?

Quando estava a estudar a epigenética das células estaminais neurais, comecei a trabalhar mais com oligodendrócitos. Entre 2009 e 2012, fiz um *postdoc* na área da epigenética, na Universidade de Cambridge. Quando regressiei a Estocolmo, iniciei o grupo de investigação de oligodendrócitos e epigenética do Instituto Karolinska, centrando-me mais na EM. Nessa altura, desenvolveram-se muitas técnicas de análise de célula única e transcriptoma, que começámos a aplicar para compreender o papel dos oligodendrócitos no desenvolvimento da doença, acabando por descobrir que adquirem propriedades imunitárias no contexto da EM. Por outro lado, na vertente do epigenoma, começámos a desenvolver métodos para estudar estas áreas em *single cell* e também ao nível espacial [*spatial omics*].

“**Está a ocorrer uma mudança na compreensão da esclerose múltipla. Começa-se a pensar na existência de dois processos simultâneos: a formação de lesões e a ativação das células da glia.**

A que conclusões tem chegado sobre o papel das células na glia na EM?

As nossas descobertas mostram que os oligodendrócitos, tal como outras células da glia, não são passivos, porque podem tentar proteger-se, mas também podem bloquear ou acelerar o processo da doença. Nos últimos anos, demonstrou-se como as células da glia e os oligodendrócitos podem ter um papel bastante importante na EM. Atualmente, conhecemos melhor o mecanismo da doença e isso pode levar a que, no futuro, tenhamos terapias que envolvam as células da glia. Há ensaios clínicos promissores para a fase progressiva da EM com inibidores da BTK [tirosina quinase de Bruton], que atuam nas células B e também na microglia.

As investigações em curso podem levar a uma mudança de paradigma na compreensão das causas e dos mecanismos de progressão da EM?

Está a ocorrer uma mudança na compreensão da EM, em que se começa a pensar na existência de dois processos simultâneos: a formação de lesões e a ativação das células da glia. Ou seja, na EM surto-remissão, há uma fase de degeneração e outra de progressão, que não é tão visível, porque é lenta. A EM tem uma componente imunitária bastante importante, que também engloba componentes da genética e do meio ambiente.

No nosso laboratório, estamos a estudar como certas mutações afetam a função dos oligodendrócitos, que, por sua vez, podem atrair células imunitárias para o cérebro. Começamos a perceber que o processo é complexo e que existe interação entre células da glia, neurónios e células imunitárias que levam, depois, à EM. Talvez no futuro haja tratamentos mistos, com medicamentos que atuem em diferentes frentes.

O seu grupo de investigação tem-se dedicado a outras patologias do foro neurológico?

Estudamos muito o desenvolvimento do sistema nervoso central e temos investigação em gliomas pediátricos de alto grau. Nos últimos anos, tem-se descoberto que estes gliomas são originários dos progenitores dos oligodendrócitos, alguns com uma componente epigenética forte.

Como caracteriza o estado atual da investigação científica aplicada ao cérebro?

Estamos numa fase exponencial, porque temos muitas tecnologias que nos permitem descobrir o que se passa no cérebro. A combinação de técnicas de imagem com inteligência artificial é bastante promissora e acho que, a certa altura, poderá revolucionar o diagnóstico, permitindo saber, ao nível celular, o que se passa em cada doente. No fundo, acabará por levar a uma medicina mais personalizada.

Que opinião tem sobre a investigação científica desenvolvida em Portugal, nomeadamente na área das Neurociências?

Portugal tem vários centros que fazem investigação de muita qualidade na área das Neurociências. Falta é mais estabilidade no financiamento. Na Suécia, o financiamento da investigação científica é estável e previsível. Nos últimos anos, os diferentes governos têm feito investimento a longo prazo, o que é bastante importante. Seria bom que, em Portugal, também houvesse uma visão de longo prazo, pois só com essa aposta na ciência é que se colherá frutos. Há muito potencial, mas precisa de ser mais aproveitado.

O nosso país deveria ser mais atrativo para os talentos científicos?

Talento não falta em Portugal! Considero que é bom haver mobilidade, ir a outros países e aprender diferentes maneiras de fazer ciência. Não se trata só de reter, mas também de trazer cientistas de fora. Para ser mais atrativo do ponto de vista científico, Portugal deveria ter mais estabilidade no financiamento.

Põe a hipótese de regressar a Portugal?

Para já, não está nos meus planos. Estou bastante bem em Estocolmo e vou a Portugal várias vezes por ano, mantendo muitos contactos.

Destaques curriculares

1999: termina a licenciatura em Bioquímica na Universidade de Coimbra;

2005: conclui o doutoramento no Departamento de Bioquímica e Biofísica Médica do Instituto Karolinska, em Estocolmo, Suécia;

2005-2008: realiza um *postdoc* no Instituto Karolinska;

2009-2012: realiza outro *postdoc* na Universidade de Cambridge, Reino Unido;

2012: cria o seu grupo de investigação no Instituto Karolinska dedicado aos mecanismos moleculares que definem a epigenética dos oligodendrócitos;

2016: torna-se professor associado no Instituto Karolinska;

2019: recebe o Prémio Jubileu da Swedish Society for Medical Research;

2021: torna-se professor associado catedrático e recebe os prémios Göran Gustafsson e Eric K. Fernström;

2022: recebe o Prémio Hans Wigzell;

2023: torna-se membro da Assembleia Nobel;

2026: integra, como membro adjunto, o Comité do Prémio Nobel da Fisiologia ou Medicina.



Excertos da entrevista em vídeo



Diferenciação e formação como pilares de crescimento



Dr.^a Ana Arraiolos, Dr.^a Ângela Timóteo, Dr.^a Ana Cláudia Ribeiro, Dr.^a Mariana Carvalho Dias, Dr.^a Tânia Lampreia, Dr. Nuno Canas, Dr. José Vale, Soraia Lacá (assistente técnica), Sofia Velasco (neuropsicóloga), Dr.^a Joana Neiva Correia (interna de Neurologia), Dr.^a Vanessa Silva, Dr.^a Rita Moiron Simões, Dr.^a Mariana Santos, Dr. Vasco Fonseca (interno de Neurologia), Ana Rita Faria (técnica de neurofisiologia), Dr. João Centeno (interno de Neurologia) e Dr.^a Joana Morgado.

A escassos meses de completar 15 anos, o Serviço de Neurologia da Unidade Local de Saúde (ULS) de Loures/Odivelas aposta significativamente na diferenciação, com consultas dedicadas às principais patologias neurológicas, internamento próprio, atividade no hospital de dia e na urgência, a formação de internos, ensino pré e pós-graduado e participação em ensaios clínicos nacionais e internacionais. Entre as prioridades para os próximos anos, destaca-se a criação de um hospital de dia autónomo e de uma unidade de acidente vascular cerebral.

Raquel Oliveira Nuno Branco

A história do Serviço de Neurologia do Hospital Beatriz Ângelo (HBA), hoje integrado na ULS de Loures/Odivelas, começou a escrever-se antes da sua criação, pelo Dr. José Vale. “O hospital ainda estava em construção e eu já fazia planos”, recorda o neurologista, que dirige este Serviço desde a sua abertura, em 2012. Constituir a equipa inicial foi a condição que colocou, na altura, ao grupo Luz Saúde para aceitar esse desafio, o que veio a revelar-se determinante. “Quis trazer pessoas que considerava com-

petentes para desenvolver o projeto comigo. O trabalho do grupo inicial foi atraindo quem veio depois”, conta.

No início, a prioridade era “adequar o Serviço de Neurologia às necessidades da população”, o que implicou, para além da neurologia geral, “criar consultas dirigidas às patologias mais prevalentes, começando pelas doenças degenerativas (demências e Parkinson), epilepsia e cefaleias”. Progressivamente, a resposta foi sendo alargada às doenças cerebrovasculares, desmielinizantes, neuromusculares e patologia

do sono, com recrutamento de neurologistas dedicados a essas áreas.

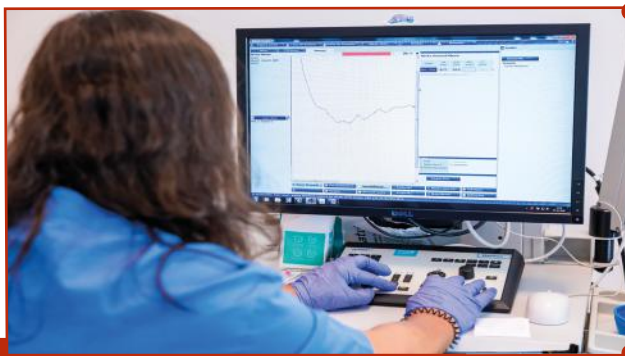
Atualmente, além da consulta externa, que corresponde à atividade principal, a equipa gere um internamento próprio, com 15 camas, e estende a sua ação ao Hospital de Dia Polivalente, onde são recebidos sobretudo doentes com patologia autoimune, particularmente esclerose múltipla, e ao Serviço de Urgência.

Uma das consultas com maior crescimento é a de esclerose múltipla (EM), que, atualmente, acompanha cerca de 250 doentes de diferen-

tes regiões do país. O Dr. José Vale, a Dr.^a Ângela Timóteo e a Dr.^a Ana Arraiolos são os neurologistas dedicados a esta área, que exige um seguimento prolongado de pessoas em idade ativa. “Somos um agente central na vida destes doentes, uma vez que a esclerose múltipla é geralmente diagnosticada



Uma das prioridades de José Vale (em pé) é reforçar a autonomia da enfermagem, para garantir um acompanhamento mais próximo dos doentes e aliviar a carga burocrática da equipa médica. O enfermeiro gestor da Unidade de Internamento de Neurologia, Pedro Vieira da Silva, está na fotografia da esquerda.



A técnica Ana Rita Faria e a Dr.ª Mariana Santos realizam um eletromiograma.

em idade jovem, afetando dimensões fundamentais para além da saúde, como o âmbito profissional e o planeamento familiar”, refere.

A neurologista destaca a importância da abordagem multidisciplinar da EM, envolvendo as áreas de Oftalmologia, Infecologia, Medicina Física e de Reabilitação, Psiquiatria e Neuropsicologia. Uma necessidade é a criação de “um espaço mais aberto e de acesso mais facilitado aos doentes, onde pudessem ser exploradas as suas expectativas e necessidades, que frequentemente diferem das que os profissionais identificam num primeiro momento”. Na prática, este objetivo “poderia concretizar-se com um hospital de dia próprio do Serviço de Neurologia, que também beneficiaria outras áreas assistenciais da especialidade”, considera Ângela Timóteo.

Do ponto de vista assistencial, José Vale reconhece que também há margem para melhoria. “As orientações internacionais defendem a existência de enfermeiros e assistentes sociais dedicados e protocolos bem definidos. Estes aspetos são fundamentais para qualificar as consultas”, afirma. Na sua perspetiva, esta necessidade estende-se a todas as doenças neurológicas crónicas. “O reforço do suporte da enfermagem libertar-nos-ia de muitas burocracias e permitiria uma abordagem mais próxima dos doentes e das famílias perante doenças com as quais não é fácil conviver”, explica.

A carga burocrática e a falta de recursos humanos são alguns dos desafios identificados pelo diretor, que foram agravados pela transição, em 2022, da parceria público-privada para o atual modelo de gestão pública do Hospital Beatriz Ângelo. “Qualquer projeto ou contratação requer processos altamente morosos e desgastantes, cuja virtude não se percebe objetivamente”, lamenta.

Articulação com os cuidados de saúde primários

Segundo José Vale, nos próximos anos, o principal desafio será responder ao crescente envelhecimento da população e ao consequente aumento das doenças neurológicas. “As patologias do envelhecimento, particularmente as demências e os parkinsonismos, vão ser epidémicas, e o facto de quase um terço da população da nossa ULS não ter médico de família vai sobrelotar mais os hospitais, quando muitos dos problemas são de cariz social ou de gestão das comorbilidades”, alerta.

Para responder a esse cenário, o diretor considera essencial reforçar a articulação entre hospitais

e cuidados de saúde primários (CSP), ação que o Serviço de Neurologia da ULS de Loures/Odivelas já implementou há dois anos para a gestão das demências. “Temos investido na melhoria da referência e na capacitação dos colegas de Medicina Geral e Familiar para a gestão destes doentes e dos seus cuidadores, reduzindo o recurso sistemático a serviços de urgência perante qualquer intercorrência, como episódios de agitação”, exemplifica a Dr.ª Joana Morgado.

Para já, o projeto multidisciplinar, que é dinamizado por esta neurologista juntamente com uma enfermeira, um interno de Neurologia, uma psiquiatra e uma psicóloga, decorre apenas com as unidades de saúde familiar Ramada e Sete Castelos, mas o objetivo é alargar a sua intervenção a mais unidades de CSP da região. Anualmente, o grupo também tem promovido umas jornadas para profissionais de saúde e dois cursos dirigidos a cuidadores de doentes com demências.

A prevenção primária e secundária das demências é outra vertente trabalhada com os CSP, que “acompanham as pessoas quando ainda não estão doentes, pelo que podem promover o controlo de fatores de risco como hipertensão arterial, diabetes ou dislipidemia e fomentar a socialização, para reduzir a incidência destes casos”. Joana Morgado também realça a “importância do diagnóstico precoce para uma intervenção precoce”, notando que “esta questão se adensará com a disponibilização de fármacos potencialmente modificadores da doença, como os antiamiloides, cujo alvo terapêutico é a fase precoce da doença de Alzheimer”.

Epilepsia e patologia do sono

A epilepsia e a neurofisiologia são duas das primeiras valências estabelecidas no Serviço de Neurologia do HBA, pelo Dr. Nuno Canas. Este neurologista e a Dr.ª Vanessa Silva, que também integra a equipa desde o início, asseguram consultas dedicadas, apoio ao internamento e ao Serviço de Urgência, e realização de exames como eletroencefalogramas (EEG), vídeo-EEG e polissonografias. O movimento também é acentuado nesta área, com o seguimento de aproximadamente 600 doentes.

Segundo Nuno Canas, as epilepsias focais, sobretudo em idosos, são as mais frequentes, embora a equipa acompanhe todos os tipos de epilepsia no adulto. Um dos maiores desafios é o diagnóstico: “As epilepsias são muito heterogêneas, pelo que os exames complementares, nomeadamente o EEG, são fundamentais.” Quanto a objetivos para o futuro, o mais premente é “retomar as monitorizações vídeo-EEG em internamento, o que implica reforçar a equipa de técnicos de neurofisiologia,

bem como os estudos do sono, que atualmente são realizados pela Pneumologia”, indica o também presidente da Liga Portuguesa Contra a Epilepsia.

Vanessa Silva também assegura a consulta de patologia do sono e integra a equipa multidisciplinar que, mensalmente, reúne especialistas de Neurologia, Pneumologia, Psiquiatria, Pediatria, Otorrinolaringologia e Psicologia para discutir os casos mais complexos. “A ideia é os doentes entrarem numa plataforma giratória e conseguirem ter acesso a todos os cuidados de que precisam”, explica.

Constatando maior procura pela consulta de patologia do sono, a neurologista atribui essa tendência a dois fatores: “Por um lado, as insónias e o stresse da população têm vindo a aumentar; por outro lado, há maior consciencialização sobre o impacto do sono no bem-estar, na memória e nas funções endócrinas e metabólicas das pessoas, levando-as a procurar mais rapidamente a ajuda de especialistas.” De acordo com Vanessa Silva, “há cada vez mais jovens com problemas de sono derivados de fatores como ansiedade, *burnout* e estilo de vida desadequado”. Entre as necessidades por preencher, a especialista frisa a retoma dos estudos poligráficos do sono, atualmente suspensos por falta de técnicos, e o envolvimento dos internos de Neurologia nesta área.

Continua

NÚMEROS DE 2025

9157 primeiras consultas
2015 consultas subsequentes
322 internamentos
634 sessões em hospital de dia
276 doentes em consulta de toxina botulínica
26 doentes em tratamento com levodopa subcutânea/
 /intraejunal
612 eletroencefalogramas
342 eletromiogramas
13 potenciais evocados
5 ensaios clínicos em curso ou em fase de iniciação
12 publicações em revista indexadas

Recursos humanos

13 neurologistas
5 internos de Neurologia
2 enfermeiros na consulta de demências e **1** enfermeiro na consulta de desmielinizantes
3 técnicos auxiliares de saúde
2 assistentes técnicos



A recuperação motora e cognitiva é uma das prioridades dos cuidados prestados aos doentes que sofreram AVC.

Acesso aos tratamentos mais avançados

José Vale garante que o Serviço de Neurologia da ULS de Loures/Odivelas tem conseguido assegurar o acesso aos mais recentes tratamentos, como para a doença de Parkinson (DP), por exemplo. “A indicação para as terapêuticas infusoras surge com o agravamento da doença, quando o tratamento oral já não consegue garantir qualidade de vida”, explica

brovasculares com foco no acidente vascular cerebral (AVC) isquémico agudo.

Resposta ao AVC, principal causa de internamento

Mobilizando uma resposta multidisciplinar desde a fase mais aguda, o AVC é a principal causa de internamento neste Serviço. Atualmente, o HBA dispõe de via verde de AVC intra-hospitalar permanente e de via verde de AVC extra-hospitalar nos dias úteis,

a Dr.ª Rita Moiron Simões, referindo a apomorfina e as formulações de levodopa por via subcutânea e intestinal. A titulação é feita em hospital de dia, onde a equipa de enfermagem realiza a educação e o treino dos procedimentos e o manuseamento das bombas. A neurologista considera que as terapêuticas subcutâneas representam “uma verdadeira revolução” no âmbito da DP, não só pela eficácia no controlo das flutuações motoras, como por serem menos invasivas, o que facilita a adesão dos doentes.

Reconhecendo a importância da multidisciplinaridade no cuidado a estes doentes, Rita Moiron Simões gostaria que fosse constituída uma equipa com integração da fisioterapia, da terapia da fala e da terapia ocupacional. “Devíamos reforçar a ligação a estas abordagens auxiliares”, afirma, lembrando que “o exercício físico é a única ferramenta capaz de atrasar a evolução da DP”.

Na vertente da investigação, atualmente, o Serviço de Neurologia da ULS de Loures/Odivelas é o único, ao nível nacional, a participar num ensaio clínico internacional que está a avaliar uma nova terapêutica intratecal para a atrofia multissistémica. Existem outros ensaios clínicos em curso, nas áreas de cefaleias, esclerose múltipla primariamente progressiva, demências e doenças cere-

no período diurno, assegurando trombólise intravenosa e referência rápida para trombectomia, quando indicada. Mas o maior objetivo neste âmbito ainda não foi concretizado: “Está em curso um projeto para formar uma unidade de AVC”, informa a Dr.ª Mariana Carvalho Dias.

A futura unidade permitirá reforçar a monitorização dos doentes, uniformizar protocolos e concentrar recursos especializados, indo ao encontro das recomendações europeias. “O internamento em unidade de AVC faz parte do tratamento recomendado”, reforça a neurologista, notando que o principal desafio continua a ser a escassez de recursos humanos. Para já, neurologistas e internistas estão a trabalhar na atualização do protocolo da Via Verde do AVC, procurando “tornar o processo mais célere e disponibilizar os tratamentos recomendados”.

Segundo Mariana Carvalho Dias, é necessário investir mais na literacia em saúde da população. “Os doentes com AVC demoram muito tempo a chegar ao hospital, o que limita bastante a sua elegibilidade para tratamentos específicos. Isso pode ser ultrapassado se a população estiver suficientemente informada e sensibilizada para o reconhecimento precoce dos sintomas de AVC e para as medidas de prevenção, através de agentes como os cuidados de saúde primários e as escolas”, considera a neurologista.

Papel central da enfermagem

A enfermagem assume um papel central no percurso de recuperação dos doentes neurológicos, assegurando a vigilância clínica contínua, a promoção da autonomia e a coordenação de intervenções que contribuem para melhores resultados em saúde. “Na nossa unidade, procuramos garantir que cada doente beneficia de um plano de cuidados individualizado, centrado nas suas necessidades específicas e orientado para a recuperação funcional, a maximização da autonomia e a melhoria da qualidade de vida”, afirma Pedro Vieira da Silva.

De acordo com o enfermeiro gestor da Unidade de Internamento de Neurologia desde junho de 2025, “a reabilitação deve iniciar-se desde o primeiro momento de contacto com o doente”. “A evidência demonstra que uma intervenção precoce, estruturada e articulada entre os diferentes profissionais de saúde é determinante para reduzir a incapacidade, prevenir complicações, acelerar a recuperação e potenciar os ganhos em saúde”, sublinha.

Pedro Vieira da Silva defende que “as reuniões multidisciplinares constituem uma prioridade estratégica, promovendo uma comunicação mais eficaz entre as equipas, a definição de objetivos terapêuticos comuns e a tomada de decisão clínica fundamentada”. Estes momentos “permitem uma análise integrada da situação de cada doente, facilitando o planeamento dos cuidados, a otimização dos tempos de internamento e a preparação de uma transição segura para o domicílio ou para a continuidade de cuidados, sempre com o doente e a família no centro da intervenção”, conclui o enfermeiro gestor. 🌟

Formação e cultura de equipa

Na opinião de José Vale, a grande mais-valia do Serviço de Neurologia da ULS de Loures/Odivelas é o seu capital humano, que resulta da concretização dos principais objetivos do diretor – reunir uma equipa experiente e criar um ambiente favorável à aprendizagem. Desde a obtenção da idoneidade formativa parcial, em 2015, a equipa recebe um interno de Neurologia por ano. A par, acolhe estágios de Medicina Interna, Psiquiatria e Fisioterapia, além de participar no ensino pré-graduado da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

“Quanto melhores forem os neurologistas, melhor será a Neurologia em Portugal. Por isso, a minha função essencial, para além da vertente assistencial, é garantir que formamos bons neurologistas”, afirma José Vale, apontando a aprendizagem em equipa como uma das principais vantagens do Serviço Nacional de Saúde. “O conhecimento que se adquire na discussão dos casos é enorme. Essa dinâmica de aprendizagem e partilha é a nossa maior virtude”, remata.

Mais registos em fotografia e vídeo da visita do Correio SPN ao Serviço de Neurologia da ULS de Loures/Odivelas



AstraZeneca 



TESTEMUNHOS DE ESTÁGIOS NO ESTRANGEIRO



NEUROFTALMOLOGIA

Estágio de 3 meses, em 2022, no Hospital Universitário de Bellvitge, em Barcelona, Espanha



- **Tipologia do estágio:** clínico
- **Atividade diária:** consulta
- **Carga horária:** 4 a 8 horas/dia
- **Âmbito do estágio:** opcional
- **Grau de autonomia do estagiário:** parcial
- **Orientador e/ou responsável:** sim
- **Sessões clínicas e formativas:** sim
- **Publicação e apresentação de trabalhos no âmbito do estágio:** sim
- **Ambiente entre estagiários, responsáveis pelo estágio e internos locais:** colaborativo e inclusivo

QUOTIDIANO

- **Tipo de alojamento e custo médio por mês:** apartamento partilhado com pessoas desconhecidas (€500-€1000/mês)
- **Meio de transporte e tempo entre alojamento e estágio:** metro (30 minutos)
- **Custo de vida:** superior a Portugal
- **Requisitos:** seguro médico
- **Apoio financeiro:** não



- **Aspetos positivos:** conhecimento adquirido, facilidade na definição do horário e possibilidade de assistir ao que queria.
- **Aspetos negativos:** pouca componente social entre internos.

Voltaria a realizar este estágio? SIM

NEUROFISIOLOGIA

Estágio de 5 meses, entre 2024 e 2025, no Hospital Universitário de Bruxelas, Bélgica



- **Tipologia do estágio:** clínico
- **Atividade diária:** internamento (neurocríticos) e laboratório de eletroencefalograma (EEG)
- **Carga horária:** 9 horas/dia
- **Âmbito do estágio:** opcional, no âmbito do 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. Internos reservados, mas simpáticos.

QUOTIDIANO

- **Tipo de alojamento e custo médio por mês:** apartamento próprio (>€1000)
- **Meio de transporte e tempo entre alojamento e estágio:** metro (30 minutos)
- **Custo de vida:** semelhante a Portugal
- **Requisitos:** nenhum
- **Apoio financeiro:** não



- **Aspetos positivos:** estágio muito profícuo, com observação de múltiplas patologias e doentes, casos raros e complexos. Proximidade com as equipas médicas, aprendizagem contínua, discussão multidisciplinar frequente. Observação de centenas de EEG, discussão dos achados e interpretação no contexto clínico. Oportunidade de aceder à base de dados de milhares de EEG realizados em diversos contextos críticos e não críticos. Oportunidade de assistir a reuniões e sessões formativas. Centro especializado em doentes neurológicos críticos e muita experiência clínica e de investigação, com múltiplos ensaios clínicos a decorrer.
- **Aspetos negativos:** necessário conhecer a língua francesa para entender as discussões/reuniões, apesar de a maioria dos colegas falar inglês em conversas individuais. A dificuldade de comunicação impediu uma atitude mais ativa na observação direta do doente.

Voltaria a realizar este estágio? SIM

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



bit.ly/CanalCIREN



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



ciren.direccao@gmail.com

Participação nacional na *Spring School 2026* da EAN

A *Spring School 2026* da European Academy of Neurology (EAN) decorreu entre 29 de abril e 3 de maio, em Steinschaler Dörf, na Áustria, reunindo 106 participantes de 31 países. Portugal esteve expressivamente representado, com 15 internos de Neurologia de vários hospitais, refletindo o crescente envolvimento dos mais jovens em iniciativas internacionais de formação.

O encontro destacou-se pela forte componente científica e pela oportunidade de contactar com jovens neurologistas de diferentes contextos geográficos e profissionais. O ambiente de confraternização criado desde o primeiro dia favoreceu a partilha de experiências e perspetivas sobre a prática clínica e a formação em Neurologia nos vários países representados.

Ao longo dos três dias centrais do programa, assistimos a sessões teóricas e práticas conduzidas por especialistas de referência internacional, abordando alguns dos mais recentes avanços na Neurologia. A edição de 2026 foi estruturada em torno da relação entre diferentes órgãos e sistemas e o cérebro, explorando os temas "*Heart & Brain*", "*Gut & Brain*" e "*Breath & Brain*".

No primeiro dia, dedicado à interação entre coração e cérebro, foram discutidas as sinergias terapêuticas nas doenças cardio e neurovasculares, o papel da anticoagulação no tratamento do acidente vascular cerebral (AVC) e os determinantes genéticos das doenças vasculares.

O segundo dia centrou-se no eixo intestino-cérebro, abordando o impacto dos estilos de vida e da alimentação na prevenção e no tratamento das doenças neurológicas, o papel da microbiota intestinal na sua fisiopatologia e as novas estratégias terapêuticas dirigidas à comunicação entre o intestino e o sistema nervoso.

O terceiro dia incidiu sobre a relação entre o sistema respiratório e a Neurologia, com destaque para a apneia do sono antes e após AVC, as perturbações respiratórias associadas à epilepsia e os modelos multidisciplinares de cuidados de suporte nas fases avançadas da esclerose lateral amiotrófica.



PARTICIPANTES PORTUGUESES (da esq. para a dta.): Dr.ª Diana de Pinho, Dr.ª Romana Rodrigues, Dr. Luís Rocha, Dr.ª Teresa Durães, Dr. Pedro Almeida, Dr.ª Carolina Gavancho, Dr.ª Rita Rato, Dr. Gonçalo Pinho, Dr.ª Beatriz Barreto, Dr.ª Patrícia Grilo, Dr.ª Ana Rita Sacramento, Dr.ª Liliana Silva, Dr.ª Inês Carmo e Pinto, Dr.ª Daniela Dinis e Dr.ª Mafalda Perdicoulis.

As sessões plenárias foram complementadas por *workshops* interativos em pequenos grupos, permitindo aprofundar os temas abordados através da discussão de casos clínicos e da interação direta com os especialistas convidados. Além da vertente académica, a *Spring School* proporcionou diversas atividades de *networking* e de integração cultural. Entre os momentos mais marcantes, destaque para a visita guiada à histórica Abadia de Melk e o jantar temático num restaurante tradicional austríaco.

Além da elevada qualidade científica das sessões, tivemos oportunidade de conhecer colegas de diferentes países, discutir desafios comuns da prática clínica e contactar de perto com especialistas de referência internacional. O ambiente informal, a proximidade entre participantes e a forte componente de partilha fizeram desta *Spring School* uma experiência particularmente marcante e enriquecedora, tanto do ponto de vista formativo como pessoal.

Este ano, ainda decorrerá a *Autumn School* da EAN, entre 21 e 25 de outubro, em Viena. 🌟

Torneio de Neurologia em Évora



Equipas participantes e organizadores do Torneio de Neurologia realizado em Évora, no âmbito do Fórum de Neurologia 2026.

Em "apenas 30 segundos", esgotaram as inscrições para o Torneio de Neurologia decorrido no dia 29 de maio, durante o Fórum de Neurologia 2026, em Évora. Quem o revela é o Dr. Jorge Machado, cocoordenador do Comité de Imagem e Comunicação da CIREN, que apresenta um balanço muito positivo deste jogo em formato de *quiz*, que junta a comunidade neurológica num momento de lazer, mas também de aprendizagem. "Correu muito bem. Foi muito divertido e toda a gente gostou", garante o interno do 4.º ano de Neurologia na Unidade Local de Saúde de Matosinhos.

A organização da iniciativa envolveu a direção da CIREN e outros internos e neurologistas que quiseram ajudar. "Cada elemento foi responsável por criar três perguntas. Depois, juntámo-nos e seleccionámos as 20 melhores, aperfeiçoando-as em conjunto",

explica Jorge Machado. Mais difícil foi não poder incluir todos os que se inscreveram: "Infelizmente, não foi possível que todos os interessados participassem, uma vez que o regulamento do Torneio de Neurologia restringe a participação a cinco equipas [inscreveram-se oito]."

Por acertar mais respostas, a equipa azul foi a vencedora, recebendo como prémio a inscrição dos seus membros no 13.º Congresso da European Academy of Neurology, que se realizará entre 12 e 15 de junho de 2027, em Gotemburgo, na Suécia. 🌟

Fotogaleria do Torneio de Neurologia e vídeo com declarações do Dr. Jorge Machado



Prof. Miguel Viana Baptista, presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia, com a equipa azul, vencedora do Torneio de Neurologia realizado a 29 de maio.

ATLETA FEDERADA DE FUTSAL E NEUROLOGISTA EM FORMAÇÃO

A Dr.^a Inês Torres, que, no passado mês de janeiro, iniciou o internato de Neurologia na Unidade Local de Saúde (ULS) de São João, no Porto, é jogadora federada de futsal desde os 15 anos. Depois de passar por outros clubes, atualmente joga pela Escola Desportiva e Cultural (EDC) de Gondomar, da segunda divisão nacional. Conciliar os estudos e a atividade clínica com o desporto é desafiante, mas Inês Torres mantém o foco e o empenho para continuar no futsal federado enquanto constrói o seu trajeto na Neurologia.

 Pedro Bastos Reis  Nuno Branco

gas, percebi que tinha jeito”, conta. Quando surgiu a oportunidade de ingressar num clube de futsal, não hesitou: “Aos 15 anos, comecei a jogar no Centro Desportivo Cultural Santana, na Maia.”

Passados alguns meses, em 2016, mudou-se para a equipa da Casa do Futebol Clube do Porto de Rio Tinto, na qual completou a época de transição para o seu “clube do

para jogar em torneios interassociações. “Foram escolhidas as melhores atletas e acabou por ser uma experiência marcante, que me permitiu conhecer jogadoras de outros clubes e distritos, e perceber diferentes realidades de treino”, recorda.

DEPOIS DE VÁRIOS CLUBES, O REGRESSO “A CASA”

Na época 2021/2022, Inês Torres abraçou um novo desafio, mudando para o Novasemente Grupo Desportivo, de Espinho, e, na época seguinte, para o Juventus da Triana, de Rio Tinto. Entre 2023 e 2025, vestiu a camisola do Lusitânia de Lourosa Futebol Clube, pelo qual jogou, em duas épocas, cerca de 60 jogos. Foi um período intenso e de grande desenvolvimento, mas também marcado por um sabor agri-doce. “Conseguimos a manutenção na segunda divisão quase na última jornada [na temporada 2024/2025], mas, mesmo assim, o clube decidiu acabar com a secção de futsal feminino na época seguinte, para se focar no masculino. Fiquei muito triste, porque tinha dado tudo”, lamenta.

No entanto, ao mesmo tempo que iniciava um importante novo capítulo na sua vida, Inês Torres ingressou no Oliveira do Bairro Sport Clube, o que lhe permitiu continuar a jogar futsal enquanto fazia o ano comum do internato no Hospital Infante D. Pedro, que integra a ULS da Região de Aveiro. No início de 2026, de regresso ao Porto para co-

Para Inês Torres, o ponto alto da época 2025/2026 foi disputar, no dia 25 do passado mês de abril, a meia-final da Taça de Portugal de Futsal Feminino. O resultado, contudo, não foi o desejado para o seu clube (EDC de Gondomar): a derrota frente ao favorito Grupo Nun’Álvares, de Fafe, impediu a equipa de chegar à final, da qual resultou vencedor o Sport Lisboa e Benfica. Ainda assim, foi um marco coletivo e individual que a interna de Neurologia, de 25 anos, jamais esquecerá.

O desporto esteve sempre presente na vida de Inês Torres. Começou por praticar natação, entre os 5 e os 12 anos, e, desde os 15, futsal federado. “Eu e a minha irmã aprendemos a jogar futebol com o nosso pai. Na escola, ao jogar com os cole-

coração”: o EDC de Gondomar, onde ficou nos cinco anos seguintes. “Em 2018, a nossa equipa júnior foi campeã distrital. Quando comecei a jogar na equipa sénior, as colegas apoiaram-me muito. Ganhei um carinho especial pelo clube”, explica Inês Torres.

Depois de definir o objetivo de entrar no curso de Medicina, tornou-se difícil conciliar os estudos com o desporto federado. “Confesso que, por vezes, faltava a alguns treinos para estudar, porque tinha de tirar boas notas, mas fui conseguindo conciliar, até porque encarava o futsal como um escape”, afirma a interna, que, na altura, treinava três vezes por semana, conjugando a atividade nas juniores e nas seniores.

Neste período no EDC de Gondomar, Inês Torres foi convocada pela Associação de Futebol do Porto,



Equipa de juniores do EDC de Gondomar, em 2017.



Inês Torres também jogou na equipa de futsal da Associação de Estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, que foi campeã da Taça CAP 2024.



Durante um jogo contra o Sporting Clube de Braga, em fevereiro de 2026.

meçar o internato de Neurologia na ULS de São João, surgiu a oportunidade de “voltar a casa” no futsal, ao EDC Gondomar, onde cumpriu a segunda metade da temporada 2025/2026. “Foi muito bom voltar. Reencontrei antigas colegas, com quem me dava muito bem. O presidente ainda é o mesmo e continua a cuidar muito bem do clube. Está a ser muito bom”, afiança.

Quanto ao balanço da última época, Inês Torres destaca não só as conquistas coletivas, em particular a chegada à meia-final da Taça de Portugal de Futsal Feminino, mas também o crescimento individual. “Comecei com algum receio, mas fui ganhando confiança e ritmo. Sinto-me bem fisicamente e consegui marcar alguns golos, apesar de não ser uma goleadora nata [risos]”, confidencia. Apesar de tanto o Oliveira do Bairro Sport Clube como o EDC de Gondomar estarem na segunda divisão, a médica considera que a exigência aumentou. “Senti alguma diferença em termos de intensidade, principalmente nos treinos, porque estamos a competir com objetivos diferentes”, sublinha.



JOGADORA MAIS TÁTICA DO QUE FÍSICA

Inês Torres joga tanto a ala como a fixo, posições com desafios específicos ao longo do jogo. “As alas têm de ajudar no ataque e progredir com rapidez perto da linha, assim como lidar com a velocidade das alas da equipa adversária. As fixas são mais responsáveis por gerir a defesa, têm a visão de jogo de trás e conseguem comunicar com toda a equipa, transmitindo os ajustes defensivos necessários. Por vezes, as *pivots* adversárias são jogadoras muito possantes fisicamente, o que

exige bastante intensidade física para lhes roubar a bola”, explica.

Refletindo acerca dos seus pontos fortes e fracos no futsal, a interna de Neurologia elege como principal qualidade a componente tática. “Sou uma jogadora que percebe o jogo e que consegue ver as melhores linhas de passe. Não gosto tanto de arriscar no um para um”, descreve, definindo-se como uma jogadora mais defensiva. Quanto aos aspetos a melhorar, considera que “poderia evoluir mais em termos físicos e de intensidade, assim como na vertente técnica”.

Relativamente a objetivos por concretizar na sua prática desportiva, Inês Torres confessa o sonho de ser chamada à Seleção Nacional de Futsal Feminino, embora reconheça a dificuldade de o conseguir. “A exigência é cada vez maior, porque se regista um desenvolvimento crescente do futsal feminino”, justifica.



CONCILIAR O FUTSAL COM A MEDICINA

Atualmente, a interna de Neurologia treina futsal três vezes por semana (às segundas, terças e quintas), duas horas por treino, competindo praticamente todos os fins de semana, com jogos que tanto decorrem “em casa” como em vários pontos de país, muitas vezes requerendo “viagens longas”. “Hoje em dia, consigo gerir melhor o meu tempo, sem ter de faltar a treinos”, realça a médica, admitindo, contudo, que concilia esta intensa prática desportiva com o internato à custa de “poucas horas de sono e algum cansaço no dia a dia”.

Há poucos meses na Neurologia (iniciou o internato desta especialidade em janeiro passado), Inês Torres conta que a experiência na ULS de São João “está a corresponder e até a superar as expectativas”. “Realizar o internato da especialidade num hospital central permite-me contactar com as mais variadas patologias neurológicas”, sublinha, admitindo que a sua atividade “tem sido bastante intensa”, não só na clínica como também nas vertentes académica e de investigação. “Em setembro, vou começar a dar aulas de propedêutica e já me perguntaram se queria integrar projetos de investigação”, indica. As suas principais mentoras têm sido a Dr.^a Catarina Caldeiras, na área da epilepsia, e a Dr.^a Marta Carvalho, no internamento e nas doenças vasculares.



Inês Torres recebeu os repórteres do Correio SPN no Pavilhão do Centro de Multivalências de Carreiros, em Rio Tinto, onde já treinou muitas vezes.

Nos próximos anos, é expectável que a exigência do internato de Neurologia aumente. Por isso, Inês Torres está ciente de que, mais cedo ou mais tarde, poderá ter de colocar o futsal de lado. “Haverá uma altura em que vai ser praticamente impossível conciliar as duas atividades, mas estou a adiar ao máximo essa decisão. Para mim, é importante continuar com o futsal federado, mas sempre considereirei que viver só do desporto é um pouco desinteressante. Preciso de um estímulo maior para trabalhar todos os dias”, conclui.

Mais fotografias e fragmentos da entrevista em vídeo com a Dr.^a Inês Torres



Na equipa do Oliveira do Bairro Sport Clube, onde Inês Torres jogou na primeira metade da época 2025/2026, coincidindo com o internato do ano comum, que realizou na ULS da Região de Aveiro.



Equipa do EDC de Gondomar na meia-final da Taça de Portugal de Futsal Feminino 2026, que se jogou no dia 25 de abril.





O Fórum de Neurologia 2026 contou com 165 participantes.

Neurologia no ambulatório em foco no Fórum 2026

Entre os dias 28 e 30 de maio, Évora acolheu a primeira edição do Fórum de Neurologia organizada pela nova direção da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN). Sob o mote “Neurologia no ambulatório”, o programa reuniu especialistas nacionais e internacionais para abordar as principais atualizações científicas da prática neurológica, mas também para refletir sobre temas como a comunicação de um diagnóstico e as disposições legais. Um dos destaques foi a sessão “*Grand rounds*”, que reforçou a importância do raciocínio clínico.

Raquel Oliveira Nuno Branco

Após uma saudação inicial feita pelo Prof. Miguel Viana Baptista, presidente da SPN, e pela Dr.ª Cláudia Borbinha, neurologista na Unidade Local de Saúde (ULS) do Alentejo Central, a cerimónia de abertura prosseguiu com a conferência “Évora_27, Capital Europeia da Cultura”, na qual a Dr.ª Maria do Céu Ramos explorou a relação entre cultura e saúde, destacando o potencial da primeira enquanto instrumento de promoção do bem-estar.

“A pessoa que está em sofrimento pode melhorar qualitativamente o seu bem-estar através de uma experiência artística, cultural e relacional. A cultura, a arte, a beleza e o sentimento são indissociáveis da saúde física e mental”, afirma a presidente da Associação Évora 2027 – Capital Europeia da Cultura, remetendo para a importância da “prescrição cultural”.

Sob o conceito central do “Vagar”, a Associação Évora 2027 propõe “um tempo com escala humana, habitado com atenção, cuidado, contemplação e silêncio, que resiste aos elementos disruptivos da qualidade de vida e do bem-estar e possibilita uma vida equilibrada e plena”. A responsável deixou ainda um convite aos neurologistas para regressarem a Évora em 2027 e viverem “a experiência da ‘cultura do Vagar’ em diálogo com a diversidade cultural europeia”.

Doenças neuromusculares e inflamatórias

A primeira sessão científica do Fórum versou sobre doenças neuromusculares, particularmente as novas recomendações nacionais para a miastenia *gravis*. Segundo o Dr. Simão Cruz, um dos principais contributos do documento é a definição de “uma proposta de critérios de diagnóstico, particularmente útil nos doentes sem anticorpos, em que o diagnóstico muitas vezes é duvidoso”. As recomendações propõem ainda “um lugar para cada terapêutica e uma sequência lógica de acordo com critérios bem definidos”.

O neurologista na ULS de Amadora/Sintra destaca que a miastenia *gravis* atravessa atualmente “uma fase única” do ponto de vista terapêutico. “Estamos a assistir ao surgimento de novos medicamentos, muito seguros, de rápida atuação e eficazes, que estão a revolucionar esta área”, reitera, referindo-se aos inibidores do complemento e aos antagonistas do recetor de fragmento cristalizável neonatal. Estes fármacos per-

mitem que “doentes que não melhoravam com as terapêuticas tradicionais possam, eventualmente, voltar a uma vida normal e que aqueles que melhoravam possam ter uma vida livre de efeitos adversos”.

Apesar dos avanços, Simão Cruz admite que persistem desafios, desde logo, “o reconhecimento da doença, por desvalorização dos sintomas ou procura inicial de outras especialidades”. Acresce “o acesso desigual a exames complementares e a ausência de centros de referência, o que dificulta o diagnóstico e a exploração de novas abordagens terapêuticas”.

Após a primeira sessão de casos clínicos, seguiu-se a abordagem dos novos critérios de diagnóstico na esclerose múltipla (EM), na mesa de doenças inflamatórias. De acordo com o Prof. Pedro Abreu, uma das principais novidades dos critérios McDonald 2024 é “a inclusão do nervo



Cerimónia de abertura: Prof. Miguel Viana Baptista, Dr.ª Cláudia Borbinha e Dr.ª Maria do Céu Ramos.



Sessão “Doenças neuromusculares”: Prof. Luís Santos, Dr.ª Anabela Matos (moderadores) e Dr. Simão Cruz.

óptico, que conta, agora, como quinta topografia da doença". "As alterações desmielinizantes, neste contexto, podem ser diagnosticadas de forma multimodal através da tomografia de coerência óptica [OCT], dos potenciais evocados visuais e da ressonância magnética do nervo óptico", explica o neurologista na ULS de São João, no Porto

"Foram ainda introduzidos, nestes critérios de diagnóstico, o sinal da veia central e as lesões com anel paramagnético, que aumentam a especificidade diagnóstica e que são passíveis de ser objetivadas em determinadas sequências de ressonância magnética", acrescenta Pedro Abreu. Outra inovação é "a possibilidade de diagnosticar doentes assintomáticos – com síndrome radiologicamente isolada – com base em alterações imagiológicas e biomarcadores, permitindo uma abordagem mais precoce e tornando a EM "um diagnóstico biológico e não apenas cronológico".

Para Pedro Abreu, estas mudanças reforçam a necessidade da multidisciplinaridade, tornando "mais importante a comunicação entre Neurologia, Oftalmologia, Neurorradiologia e Patologia Clínica". Por outro lado, sublinha o papel central da neuroimagem: "A ressonância magnética é agora indispensável para o diagnóstico e tem de ser realizada e interpretada de forma rigorosa, para evitar o sobrediagnóstico." O primeiro dia ficou ainda marcada pela sessão "Na consulta, é assim que eu faço" e pela discussão de pósteres.

Atualização em epilepsia

O segundo dia arrancou com uma sessão sobre epilepsia, na qual a Dr.^a Raquel Samões apresentou as novas etiologias desta doença. "Estamos a passar de uma era em que desconhecíamos a causa de muitas epilepsias para uma fase em que procuramos defini-las de forma mais biológica e fisiopatológica, para oferecermos tratamentos mais personalizados", explica.

Na sua preleção, a neurologista na ULS de Santo António, no Porto, destacou o papel crescente dos estudos genéticos nas epilepsias de etiologia indeterminada. "Podemos identificar causas que merecem um tratamento específico e mais preciso", justifica. Raquel Samões abordou ainda o fenómeno do mosaicismo, com destaque para a via mTOR, em que "alterações genéticas surgem apenas no tecido cerebral, não sendo detetáveis em análises de sangue e estando associadas a malformações do desenvolvimento cortical". Também a epilepsia de origem autoimune esteve em análise, tendo a especialista defendido a importância de "distinguir entre crises sintomáticas agudas no contexto de encefalites autoimunes e tipos de epilepsia imune crónica, para definir a estratégia de imunossupressão mais adequada".

Raquel Samões defende o foco "não apenas no controlo das crises, mas também na etiologia da epilepsia, pois tal permitirá oferecer tratamentos mais específicos, definir o prognóstico de forma mais rigorosa, identificar melhor as comorbilidades – como alterações cognitivas e neuropsiquiátricas – e, consequentemente, dirigir o tratamento mais apropriado".

Depois de mais um momento de discussão de casos clínicos, realizou-se a primeira *keynote lecture* do evento, centrada na aplicação de tecnologias móveis no tratamento da epilepsia. Nesse âmbito, o Prof. Pedro Viana apresentou várias soluções para monitorizar a epilepsia no domicílio, com destaque para o eletroencefalograma subcutâneo, que "permite registar a atividade cerebral durante meses ou mesmo anos". "Conseguimos identificar crises epiléticas e padrões de ocorrência destes fenómenos, possibilitando uma monitorização mais objetiva", garante.

Segundo o neurologista no King's College Hospital, em Londres, esta informação pode beneficiar tanto doentes como clínicos: "Os doentes ganham confiança por conseguirem perceber se determinados sintomas correspondem ou não a crises epiléticas. Os profissionais de saúde conseguem perceber se as alterações terapêuticas são eficazes e seguras."

Apesar do potencial destas ferramentas, persistem desafios à sua ampla integração na prática clínica. "Precisamos de consórcios para reunir dados e de estudos multicêntricos que gerem evidência robusta", afirma Pedro Viana. O preletor destaca ainda a necessidade de "aperfeiçoar algoritmos que possam detetar automaticamente as crises" e de "ultrapassar a barreira dos custos, que limitam a utilização destes dispositivos em muitos centros e países".

Cefaleias e raciocínio clínico

A mesa seguinte teve como tema central o manejo dos novos fármacos preventivos da enxaqueca. A Prof.^a Isabel Pavão Martins debruçou-se sobre os anticorpos monoclonais anti-CGRP (peptídeo relacionado com o gene da calcitonina), que constituíram "uma revolução no tratamento da enxaqueca, ao permitir que doentes com formas muito graves respondam à terapêutica".

Além da eficácia, a antiga coordenadora da Consulta de Cefaleias da ULS de Santa Maria, em Lisboa, realça a segurança e a tolerabilidade destes anticorpos monoclonais, bem como o seu impacto a um nível mais abrangente: "Os estudos de vida real têm evidenciado melhorias nas queixas depressivas e cognitivas, sobretudo nos doentes respondedores."

Quanto à seleção dos candidatos, a preleitora adianta que as diretrizes internacionais apontam para "o recurso a estes fármacos como primeira linha de tratamento". Contudo, ressalva que a sua utilização "depende das regras de cada país e, em Portugal, até de cada ULS". Por isso, "sobretudo no Serviço Nacional de Saúde, a indicação tem recaído sobre doentes com formas frequentes ou crónicas resistentes aos preventivos orais".

A sessão incluiu ainda uma apresentação do Dr. Carlos Andrade sobre antagonistas dos recetores do CGRP, "medicamentos orais eficazes tanto no tratamento da crise como na sua prevenção, oferecendo maior flexibilidade terapêutica", descreve Isabel Pavão Martins. Durante a manhã, realizou-se ainda nova discussão de casos clínicos e mais uma sessão "Na Consulta, é assim que eu faço".



Sessão "Doenças inflamatórias": Prof. Pedro Abreu, Prof.ª Daniela Jardim Pereira (moderadora) e Dr. Carlos Capela (moderador).



Sessão "Epilepsia": Dr.ª Ana Rita Peralta (moderadora), Dr.ª Raquel Samões e Dr. José Paulo Monteiro (moderador).



Keynote lecture I ("Mobile health technology applied to epilepsy care"): Dr.ª Ana Rita Peralta (moderadora) e Prof. Pedro Viana.



Sessão "Cefaleias": Prof.ª Isabel Pavão Martins, Dr. Carlos Andrade, Dr. Miguel Rodrigues (moderador) e Dr.ª Isabel Luzeiro (moderadora).

“Reunião muito bem conseguida”

O presidente da SPN, **Prof. Miguel Viana Baptista**, faz um balanço bastante positivo do primeiro Fórum de Neurologia organizado pela nova direção. “Foi uma reunião muito bem conseguida. A adesão atesta que o modelo foi ao encontro do que os neurologistas mais jovens e em formação queriam”, afirma, valorizando a aposta no “rigor científico, que a SPN pretende continuar a elevar nos seus eventos”.

Entre os momentos mais marcantes do evento, o também diretor do Serviço de Neurologia da ULS de Lisboa Ocidental/Hospital de Egas Moniz destaca a sessão de *Grand Rounds*, que classificou como “o voltar a uma Neurologia do princípio ao fim”, percorrendo “sintomas, clínica, diagnóstico sindrômico e topográfico, exames complementares e anatomia patológica”. Merecem igualmente elogios as sessões temáticas e as *keynote lectures*, caracterizadas pela “maior exigência nos temas científicos”, e ainda as sessões “Na consulta é assim que eu faço”, que abordaram temáticas como “a comunicação do diagnóstico e questões legais, que foram muito bem recebidas e devem ser replicadas”.

A apresentação de trabalhos pelos mais jovens foi também uma das apostas da direção da SPN ao longo dos três dias do Fórum de Neurologia, que integrou um momento destinado à apresentação de casos clínicos em todas as sessões temáticas. Os dois primeiros dias encerraram com a discussão de pósteres, que estavam expostos fisicamente no local.



Sessão “Grand rounds”: Prof. Pedro Abreu, Prof. Ricardo Taipa (apresentador), Dr.ª Cândida Barroso, Dr.ª Maria do Carmo Macário, Dr. Miguel Grunho e Dr. José Fins (apresentador).



Sessão “A doença de Parkinson deve ser vista por todos os neurologistas?": Dr. João Lourenço, Prof. Miguel Coelho (moderador), Dr. Miguel Grunho (moderador) e Dr.ª Margarida Rodrigues.



Sessão “Doença de Alzheimer – demência e disposições legais”: Prof. Alexandre Mendonça, Prof.ª Luísa Alves (moderadores), Dr.ª Rosário Zincke dos Reis e Prof. Miguel Tábuas Pereira.

A tarde arrancou com a sessão “*Grand rounds*”, assente numa “conferência clínico-patológica” em que se discutiu um caso de alteração de comportamento e personalidade, que no final viria a ser confirmado como degenerescência corticobasal. “O fenótipo clínico das doenças degenerativas pode ser similar ao de um grupo muito grande de patologias, pelo que o desafio foi, através da evolução clínica e dos exames complementares, restringir as hipóteses diagnósticas”, adianta o Prof. Ricardo Taipa, um dos intervenientes.

O neurologista na ULS de Santo António alerta que estes casos desafiantes “criam grandes incertezas nas famílias e nos clínicos”, notando que “mesmo em centros altamente diferenciados, o diagnóstico definitivo é estabelecido muitas vezes apenas *post-mortem*, através da autópsia neuropatológica”, como sucedeu no caso discutido.

Para Ricardo Taipa, a análise destes casos constitui uma ferramenta essencial na formação dos neurologistas, ao reforçar a importância da clínica: “Os alicerces têm de continuar a ser uma boa anamnese, um bom exame físico e o raciocínio clínico. Numa altura em que dispomos de muitos recursos tecnológicos e biomarcadores que auxiliam o diagnóstico, não podemos inverter o processo e olhar para os exames antes da clínica, sob pena de introduzirmos muito ruído.”

Doenças de Parkinson e de Alzheimer

A mesa seguinte procurou analisar se a doença de Parkinson (DP) deve ser vista por todos os neurologistas, tendo a Dr.ª Margarida Rodrigues defendido que sim, numa fase inicial. “A DP é a segunda doença neurodegenerativa mais prevalente e o seu progressivo aumento torna essencial o diagnóstico e acompanhamento precoces”, afiança. Também o facto de existirem “tratamentos eficazes, sobretudo no controlo dos sintomas motores”, reforça, na opinião da neurologista na ULS de Braga, a importância do “diagnóstico e tratamento atempados”.

Entre os sinais de alerta, Margarida Rodrigues destaca a bradicinesia, caracterizada pela “lentidão e pobreza de movimentos”, que se manifesta na “menor agilidade em realizar tarefas do dia a dia, tendência para arrastar

os pés e dificuldade em escrever”. Embora o tremor seja “o sintoma mais frequentemente valorizado”, a preleitora alerta que “um terço dos doentes podem não o desenvolver, manifestando apenas bradicinesia”.

Margarida Rodrigues defende que os internos podem acompanhar estes doentes, devendo estar atentos e “questionar na consulta para, posteriormente, estarem mais capacitados para o diagnóstico e tratamento”. De seguida, o Dr. João Lourenço defendeu que, numa fase avançada, a DP não deve ser vista por todos os neurologistas. “A DP pode tornar-se mais complexa, justificando a referenciação para neurologistas dedicados às doenças do movimento”, assevera Margarida Rodrigues.

Após nova sessão de casos clínicos, teve lugar o painel dedicado à doença de Alzheimer, na qual o Prof. Miguel Tábuas Pereira partilhou a perspetiva do clínico. O neurologista na ULS de Coimbra defende que questões como a autonomia, o consentimento informado e a representação legal “devem ser discutidas o mais cedo possível, para que a oportunidade de conhecer a vontade do doente não seja perdida com a rápida progressão da doença”.

Por se tratar de uma doença que “afeta toda a dinâmica familiar”, Miguel Tábuas Pereira entende que o papel do clínico passa também por “estar atento à família, pois o seu bem-estar é importante para que o doente esteja bem”. O presidente do Grupo de Estudos de Envelhecimento Cerebral e Demência considera ainda fundamental ajudar a família a enfrentar assuntos sensíveis: “Se formos nós a iniciar assuntos como a institucionalização ou a integração num centro de dia, com cuidado e bom senso, aliviámos o sentimento de culpa da família. E, muitas vezes, esse é, infelizmente, o passo necessário para ajudar os doentes.”

A sessão contou ainda com a participação da Dr.ª Rosário Zincke, presidente da Associação Alzheimer Portugal, que abordou a perspetiva legal/constitucional da doença. Segundo Miguel Tábuas Pereira, ficou claro que “o bom senso e a experiência dos profissionais são determinantes nestas situações”. O segundo dia terminou com a discussão de pósteres, tendo a noite ficado marcada pelo Torneio de Neurologia (ver página 15).

Doenças vasculares cerebrais

O último dia de trabalhos iniciou-se com uma mesa sobre doenças vasculares cerebrais. A primeira apresentação versou sobre anticoagulação em doentes com fibrilhação auricular e antecedentes de acidente vascular cerebral (AVC) hemorrágico, decisão que continua a ser um dos maiores desafios da prática clínica. Segundo o Dr. Ricardo Varela, “os ensaios clínicos publicados desde 2021 vieram demonstrar que a anticoagulação reduz a recorrência de eventos isquémicos à custa de um risco hemorrágico variável”, o que justifica “uma seleção cuidadosa dos doentes”.

De acordo com o neurologista na ULS de Santo António, as principais conclusões, refletidas nas *guidelines* europeias de 2025, apontam para “um perfil de segurança mais favorável para anticoagulação nos doentes com hemorragia intracerebral profunda, habitualmente de etiologia hipertensiva”. Pelo contrário, “doentes com hemorragia intracerebral em topografia lobar associada a angiopatia amiloide cerebral e siderose cortical superficial devem ser excluídos de terapêutica anticoagulante”.

A sessão trouxe ainda a debate o encerramento do foramen oval patente após AVC isquémico. Ricardo Varela destaca que a Prof.^a Ana Catarina Fonseca apresentou a evidência mais recente, mostrando que “pode haver benefício neste procedimento em doentes com mais de 60 anos”, embora esta continue a ser “uma questão em aberto”.

Exercício físico e neurologia clínica

Finda a discussão de casos clínicos, decorreram duas *keynote lectures*, tendo a primeira versado sobre o papel do exercício físico e da aprendizagem motora para além do controlo sintomático na DP. De acordo com a Prof.^a Alice Nieuwboer, embora os mecanismos ainda não estejam totalmente esclarecidos, acredita-se que o exercício físico “aumenta a circulação sanguínea no cérebro, fortalecendo as ligações entre os neurónios e criando um melhor ambiente para a reparação e reorganização cerebral”.

A especialista, que é membro do Grupo de Investigação em Neuroreabilitação no Leuven Brain Institute, na Bélgica, refere que “embora a

evidência em humanos continue limitada, estudos de neuroimagem têm mostrado alterações da conectividade cerebral, sobretudo nas redes compensatórias, associadas ao exercício físico”. “Espero que na próxima década saibamos muito mais sobre o potencial de modificação biológica da DP através do exercício físico”, antecipa.

Um dos principais desafios é a personalização. “Ainda não temos informação suficientemente precisa para caracterizar os diferentes fenótipos de doentes e identificar que tipo de exercício beneficia cada grupo”, explica Alice Nieuwboer, destacando o papel central dos fisioterapeutas especializados em neuroreabilitação na prescrição dos exercícios mais adequados. “A promoção de mudanças nos hábitos de atividade física dos doentes, que necessitam de motivação, acompanhamento, condições adequadas e recompensas para manter o exercício” é o principal desafio elencado pela especialista.

A última *keynote lecture* foi apresentada pelo Prof. David Nicholl, que se debruçou sobre a importância da neurologia clínica no século XXI. “A inteligência artificial [IA] complementa, mas não substitui as nossas competências clínicas. É importante que, enquanto profissionais mais experientes, partilhemos a utilidade desta tecnologia na interpretação de exames de imagem, por exemplo, mas alertemos também para o risco de enviesamento da IA, ao aprender com os seus próprios dados”, sublinha.

O responsável clínico de Neurologia e Neurofisiologia Clínica no Sandwell and West Birmingham NHS Trust, em Inglaterra, alertou para os desafios colocados pela crescente dependência dos exames complementares, dando como exemplo os novos critérios de diagnóstico da EM, que valorizam técnicas como a OCT. “Existe um debate ético sobre o risco de potenciais danos associados ao tratamento de pessoas que ainda não apresentam sintomas”, refere.

Nesse sentido, uma das maiores prioridades será dotar os mais jovens de “competências de raciocínio clínico”, com David Nicholl a defender o regresso a uma Medicina mais próxima do doente. “É preciso examinar o doente e olhá-lo nos olhos para identificar o problema clínico. Se dependermos apenas da tecnologia, corremos o risco de não o conseguirmos fazer”, sublinha. 🌟



Sessão “Doenças vasculares cerebrais”: Prof.^a Elsa Azevedo, Prof. João Sargento Freitas (moderadores), Prof.^a Ana Catarina Fonseca e Dr. Ricardo Varela.



Keynote lecture II (“Exercise and motor learning in Parkinson’s disease”): Prof. Marcelo Mendonça (moderador) e Prof.^a Alice Nieuwboer.



Keynote lecture III (“Clinical Neurology – why this still matters in the 21st century”): Prof. Luís Maia (moderador) e Prof. David Nicholl.



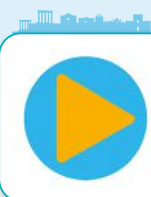
TRABALHO PREMIADO

Melhor caso clínico em formato de comunicação oral (patrocínio Bial):

“Quando os anticorpos anti-recetor de acetilcolina causam disautonomia”.

Autores: Dr.^a Sandra Palma (ULS de Almada-Seixal), Dr.^a Manuela Zuluaga Guerrero (Universidad del Rosario, Bogotá) e Dr. Jesús Esteban (Hospital 12 de Octubre, Madrid).

Dr.^a Sandra Palma (ao centro) acompanhada pelo Prof. Pedro Nascimento Alves e pela Prof.^a Sónia Batista (vice-presidentes da SPN).



Aceda às entrevistas em vídeo e à fotogaleria do evento

Neurologia portuguesa sobressai na EAN



Alguns dos participantes portugueses no 12.º Congresso da EAN.

A participação nacional no 12.º Congresso da European Academy of Neurology (EAN), decorrido entre 27 e 30 de junho, em Genebra, na Suíça, foi bastante expressiva. Além da presença de dezenas de neurologistas e internos portugueses, vários intervieram em sessões especiais, mesas-redondas, cursos e apresentações de trabalhos (foram aceites cerca de 100 *abstracts* de Portugal). Neste artigo, apresentamos um resumo de algumas dessas intervenções.

Pedro Bastos Reis DR

Na qualidade de coordenador do *Guideline Production Group* da EAN, o Prof. João Parracho da Costa interveio na sessão de controvérsias intitulada “*Guidelines on a European level – realistic or not?*”, no dia 27 de junho. “Acima de tudo, foi uma conversa, durante a qual se reconheceu as dificuldades de implementação das *guidelines*, nomeadamente devido ao trabalho envolvido, à exigência metodológica e ao tempo necessário. Contudo, foi realçado que as recomendações são um importante instrumento de apoio à decisão clínica”, sintetiza o neurologista e professor de Terapêutica e Farmacologia Clínica na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. A este respeito, o responsável revela que está em curso um questionário, dirigido a organizações dos vários países europeus, com o objetivo de identificar barreiras e estratégias para melhor disseminar as *guidelines* em Neurologia.

No dia seguinte, João Parracho da Costa foi *chair* da sessão especial “*What’s new on EAN Guidelines?*”, na qual foram apresentadas algumas novidades em áreas como a epilepsia e as síndromes parkinsonianas. Além da importância de “antecipar a publicação de novas recomendações”, o neurologista considera que um dos pontos altos da sessão foi a entrega dos diplomas aos internos e recém-especialistas que concluíram o mais recente programa educacional CoCoCare (*Cost-Conscious Healthcare*), destinado a capacitar os neurologistas na elaboração de recomendações internacionais. “Queremos passar uma mensagem de compromisso com a formação e motivar os jovens a participar na produção de *guidelines*”, justifica.

Esta sessão especial também contou com uma preleção da Dr.ª Vanessa Carvalho, que falou sobre a representatividade de género nas *guidelines* europeias. “Desenvolvemos um projeto para avaliar até que ponto as variáveis sexo e género eram incluídas nas recomendações europeias e se constituíam, ou não, uma limitação na sua implementação”, contextualiza. Relativamente aos resultados, a neurologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Santa Maria, em Lisboa, destaca que, “embora 60% dos inquiridos tenham afirmado que estas variáveis não foram consideradas, retrospectivamente, cerca de um terço admite que poderiam ter impacto nas recomendações”.

Participação expressiva dos jovens

No primeiro dia de congresso, 27 de junho, Vanessa Carvalho participou ainda na sessão “*Neurology beyond gender*”, organizada pela Resident and Research Fellow Section (RRFS) da EAN. “Falou-se acerca

da importância do género como determinante de saúde, não só no caso das mulheres, como também das minorias sexuais, com vista a melhorar os cuidados prestados”, recorda. No dia seguinte, a neurologista foi uma das organizadoras da sessão “*Managing challenges for women in Neurology*”, na qual três mulheres em topo de carreira (Prof.ª Manju Kurian, Dr.ª Georgina Arrambide e Prof.ª Vladimira Vuletic Rijeka) “partilharam as suas experiências para motivar as colegas mais jovens”.



Vanessa Carvalho interveio ainda na sessão conjunta da RRFs com o International Parkinson and Movement Disorder Society Young Members Special Interest Group, do qual é presidente. Nesta sessão, foi abordado, através de casos clínicos, o diagnóstico diferencial das doenças do movimento em idade pediátrica e de início precoce.

A neurologista na ULS de Santa Maria também moderou a sessão comemorativa dos dez anos de existência da RRFs, que contou com a participação de atuais e antigos dirigentes da RRFs e da EAN.

Atualmente, Portugal está representado na RRFs pela **Dr.ª Catarina Serrão**,



Entrega dos diplomas aos internos e recém-especialistas que concluíram o mais recente programa educacional CoCoCare (*Cost-Conscious Healthcare*), na sessão “*What’s new on EAN Guidelines?*”, com a presença do Prof. João Parracho da Costa (1.º da esquerda), coordenador do *Guideline Production Group* da EAN.



que participou no congresso remotamente, intervindo na assembleia-geral da RRFS e na reunião dos representantes de cada país europeu com os diversos painéis da EAN. “Foram momentos de partilha de dificuldades, mas também de discussão de planos de ação e das prioridades a implementar, tanto em conjunto como em cada país”, resume a interna do 5.º ano na ULS de Santa Maria, enaltecendo a articulação com a Comissão de Internos e Recém-Especialistas de Neurologia (CIREN) ao longo do processo.

Segundo Catarina Serrão, uma das prioridades da RRFS é “fortalecer a representatividade e a ligação dos internos e recém-especialistas com as sociedades nacionais de Neurologia”. “Em Portugal, podemos estar orgulhosos, pois temos uma boa estrutura definida, o que muito se deve ao trabalho conjunto com a CIREN. Somos considerados como um exemplo a seguir na RRFS”, revela a representante nacional, destacando ainda o “grande interesse dos internos e recém-especialistas portugueses pelo congresso da EAN”.



A Dr.ª Inês Carmo e Pinto (4.ª da esquerda), presidente da CIREN, participou no Brain Challenge.

Envolvimento na formação

O Prof. João Cerqueira foi um dos formadores do curso “*Current treatment of multiple sclerosis*”, realizado no dia 28 de junho. “O principal objetivo foi abordar os tratamentos atuais para a esclerose múltipla [EM], numa formação destinada, sobretudo, a neurologistas gerais, internos e jovens especialistas”, refere o coordenador da Consulta de EM da ULS de Braga.

Em particular, João Cerqueira discorreu acerca do tratamento sintomático, começando por rever os principais sintomas associados à EM, nomeadamente as alterações cognitivas e da função intestinal, a dor, a espasticidade e as perturbações de equilíbrio. “É quase tão importante tratar os sintomas como a própria doença”, defende o neurologista, que

centrou a sua palestra nos benefícios das “abordagens não farmacológicas, nomeadamente a fisioterapia e o exercício físico, mas também a estimulação magnética transcraniana, as ortóteses robotizadas e a estimulação elétrica funcional, sempre em contexto multidisciplinar”.

No dia 27 de junho, João Cerqueira moderou uma sessão de pósteres dedicada a doenças infecciosas e outra de comunicações orais sobre neurorreabilitação. Desta última, destaca o trabalho “fascinante e inovador” de um grupo de investigação da Universidade de Lausanne, na Suíça, que criou “um modelo de *machine learning* para personalizar a reabilitação de doentes com heminegligência espacial”.

Por sua vez, a Prof.ª Verónica Cabreira foi formadora no curso dedicado à perturbação cognitiva funcional, “um dos diagnósticos diferenciais mais comuns nas consultas de memória e demências, embora ainda seja uma patologia subdiagnosticada”. “Tradicionalmente, o diagnóstico era sobretudo por exclusão, depois de afastadas outras causas de défice cognitivo através de diversos testes. Hoje, adotamos o diagnóstico pela positiva de acordo com as características da síndrome, tal como fazemos para outros diagnósticos”, indica a neurologista na ULS de São João, no Porto.

Os novos critérios de diagnóstico passaram a considerar “a discrepância entre a gravidade das queixas cognitivas e o desempenho objetivo no dia a dia, na consulta ou na variabilidade dos sintomas com a atenção, assim como a presença de inconsistências observáveis durante a avaliação neuropsicológica”. Por isso, importa “explicar claramente ao doente os sinais observados, validando os sintomas e esclarecendo que são reais e dependentes de mecanismos metacognitivos e da atenção, mas potencialmente reversíveis”.



O Prof. João Cerqueira falou sobre tratamento sintomático no curso “*Current treatment of multiple sclerosis*”.

Verónica Cabreira considera ainda que “algumas estratégias de reabilitação cognitiva e a psicoterapia podem ajudar a progredir na trajetória de recuperação de casos mais graves”. A neurologista salienta “os benefícios comprovados destas estratégias em ensaios clínicos de pequena dimensão, incluindo *workbooks* e programas de autoajuda, como a aplicação de *smartphone Mementum*”.



No curso “*Functional cognitive disorder: new diagnosis criteria and treatment*”, a Prof.ª Verónica Cabreira abordou as estratégias de diagnóstico pela positiva.

Portugal no 12.º Congresso da EAN

84 participações em painéis científicos
164 participações individuais
309 participantes em atividades educacionais
99 autores de *abstracts* apresentados

“No contexto europeu, apesar da sua média dimensão, Portugal continua a ser dos países mais representados na EAN. Essa é uma prova de que os portugueses se identificam com o projeto da Neurologia europeia e acreditam que a EAN lhes proporciona interações valiosas e possibilidades de crescimento profissional. Para a direção da Sociedade Portuguesa de Neurologia [SPN], é muito positivo assistir à representação significativa de Portugal no congresso da EAN, com destaque para as intervenções em estruturas de gestão, sessões, painéis de discussão, cursos e no elevado número de trabalhos submetidos.” Prof. Marcelo Mendonça, vice-presidente da SPN e neurologista no Centro Clínico da Fundação Champalimaud, em Lisboa.

Jubilação da Prof.^a Isabel Pavão Martins



"Formação médica em tempos de mudança" foi o título da aula de jubilação da Prof.^a Isabel Pavão Martins.

A 17 de junho passado, na Aula Magna da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (FMUL), a Prof.^a Isabel Pavão Martins proferiu a sua aula de jubilação. Numa celebração da Medicina e do ensino, rodeada

de familiares, amigos e colegas, a neurologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Santa Maria recordou o seu vasto percurso profissional. "A jubilação é como um ponto de observação, do qual se revê toda a carreira, num intervalo temporal de várias décadas. Recordamos as pessoas, os momentos mais marcantes, o que construímos ao longo da vida, o que aprendemos, o que demos e o que recebemos", afirma a professora catedrática da FMUL.

Da sua vasta carreira, Isabel Pavão Martins destaca a colaboração com o Laboratório de Estudos de Linguagem, onde começou a fazer investigação clínica. "A oportunidade de orientar pessoas de grande qualidade e a possibilidade de acompanhar doentes e desenvolver projetos na área das cefaleias" são outros destaques que elenca, bem como a presidência da Sociedade Portuguesa de Neurologia (SPN), entre 2008 e 2010. "Tenho orgulho por ter sido a primeira mulher presidente da SPN, entretanto já houve outra e espero que muitas mais venham a sê-lo", afirma.

"Formação médica em tempos de mudança" foi o tema escolhido pela antiga responsável pela Consulta de Cefaleias da ULS de Santa Maria para a sua aula de jubilação, na qual refletiu sobre as "muitas mudanças sociais, científicas e tecnológicas que alteraram a forma como se olha para a Medicina". Realçando os enormes avanços, sobretudo ao nível da imagem e de novas terapêuticas, Isabel Pavão Martins não ignora "os desafios da revolução digital que trouxe enorme sobrecarga administrativa aos médicos, prejudicando a prática clínica e interferindo na relação entre médico e doente".

Assim, a neurologista frisa "a necessidade de aprender, interiorizar e transmitir os valores e princípios éticos fundamentais da Medicina, como o respeito pelo ser humano e pela verdade". Para tal, "os médicos não se podem assumir como funcionários que cumprem um dever e executam tarefas estipuladas". "Não há máquina ou ferramenta que substitua o contacto entre pessoas. Deixem-se deslumbrar pelo cérebro humano", apela Isabel Pavão Martins, dirigindo-se, sobretudo, às novas gerações de neurologistas. "Independentemente de tudo, a Medicina tem de ter sempre uma dimensão humanística alargada e o propósito de servir e dar", conclui. **Pedro Bastos Reis**

120 anos do nascimento de Corino de Andrade



Prof. José Barros com a Dr.ª Amália Andrade (filha do Dr. Corino de Andrade e investigadora na Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa) e a Prof.ª Leonor David (investigadora no i3S).

O Salão Nobre do Hospital de Santo António, no Porto, acolheu, a 10 de junho, a sessão comemorativa dos 120 anos do nascimento do Dr. Corino Andrade, pioneiro da Neurologia e das Neurociências no Norte de Portugal.

"Estiveram reunidas pessoas de ramos diversificados do conhecimento, da Neurologia e das Neurociências, mas também da academia e da cultura. Cada uma apresentou a sua visão do Dr. Corino Andrade", destaca o Prof. José Barros, neurologista e diretor clínico da Unidade Local de Saúde (ULS) de Santo António.

Entre os contributos de Corino Andrade recordados durante a sessão estiveram a identificação da polineuropatia amiloidótica familiar e a criação de equipas que geraram conhecimento clínico, patológico, bioquímico, genético e terapêutico nesta doença. Foi sublinhada a "capacidade de antecipar o futuro" de Corino Andrade, que impulsionou o desenvolvimento da Neurocirurgia, da Neurorradiologia, da Neurofisiologia, da Neuropatologia e da Neuroanestesia. José Barros salientou ainda o pioneirismo dos seus conceitos de educação médica, que culminaram na fundação do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto (ICBAS). "O seu apoio inaugural aos trabalhos de Paula Coutinho, nos Açores, que culminou na definição da doença de Machado-Joseph", foi outro dos aspetos destacados. "O Dr. Corino sabia escolher as pessoas e fazer-lhes as perguntas certas, estimulando-as pelo incómodo e pelo desassossego", afirma José Barros.

A sessão comemorativa organizou-se em três painéis. O primeiro contou com os testemunhos da Dr.ª Amália Andrade (filha, linguista), do Prof. António Martins da Silva (neurofisiologista), do Prof. Jorge Sequeiros (neurogeneticista) e do Prof. José de Almeida Pinto (neurorradiologista). No segundo participaram a Prof.ª Alda Sousa (matemática), a Dr.ª Irene Aragão (intensivista), o Prof. João Coimbra (hidrobiólogo) e a Prof.ª Maria João Saraiva (bioquímica). O terceiro

reuniu o Prof. Alexandre Quintanilha (biofísico), a Prof.ª Ana Martins da Silva (neurologista) e o Prof. Manuel Sobrinho Simões (patologista).

No final, foi apresentado um retrato de Corino Andrade, esculpido em aço corten, que passou a integrar o átrio, e um momento de testemunhos espontâneos, com várias pessoas a contarem "histórias vividas ou ouvidas, muitas delas já no limiar da lenda, que testemunham a forma como o Dr. Corino de Andrade influenciou a vida de muitas pessoas", comenta José Barros. De realçar que a Sociedade Portuguesa de Neurologia esteve representada no evento pelo Prof. Luís Maia, um dos seus vice-presidentes e neurologista na ULS de Santo António.

Pedro Bastos Reis



No último painel da cerimónia, entrevistaram o Prof. Alexandre Quintanilha (ICBAS e i3S), a Prof.ª Ana Martins da Silva (ULS de Santo António) e o Prof. Manuel Sobrinho Simões (FMUP e i3S).

40.^a Reunião do GEECD com programa de excelência



ALGUNS PARTICIPANTES NA REUNIÃO COM A ATUAL DIREÇÃO DO GEECD: Prof.^a Marisa Lima, Prof. Miguel Tábuas Pereira e Prof. Tiago Gil Oliveira (1.º, 2.º e 5.º, na fila da frente).

Nos dias 15 e 16 de maio, o Grupo de Estudos de Envelhecimento Cerebral e Demência (GEECD) organizou, em Tomar, a sua 40.^a Reunião Anual, um marco que mereceu celebração. Cientificamente, o evento destacou-se pelo debate em torno das inovações na área, com ênfase na doença de Alzheimer (DA).

 Pedro Bastos Reis  Rui Santos Jorge

Com um programa assente na multidisciplinaridade, procurando estabelecer uma ponte entre a clínica e a ciência básica, a 40.^a Reunião Anual do GEECD ficou marcada pela apresentação de “muitas novidades”, que prometem transformar este “campo lato” nos próximos anos. “Os novos fármacos são, sem dúvida, o grande tópico, mas também há novas ferramentas de diagnóstico, assim como novidades na prevenção, nomeadamente o papel protetor de algumas vacinas na DA”, resume o Prof. Miguel Tábuas Pereira, presidente do GEECD e neurologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Coimbra.

A primeira sessão juntou o GEECD e a Sociedade Portuguesa de Neurociências (SPN), incluindo a intervenção do Prof. Ramiro Almeida sobre neurodegeneração retrógrada induzida por beta-amiloide. “A palestra centrou-se num estudo da função de um gene com variantes associadas ao desenvolvimento de DA, com grande aplicabilidade clínica”, recorda o Prof. Tiago Gil Oliveira, presidente da SPN e moderador desta sessão. “Através da regulação deste gene, é possível conferir resiliência aos sistemas celulares estudados no âmbito da resposta das células aos efeitos tóxicos da beta-amiloide”, acrescenta o também vice-presidente do GEECD e neurorradiologista na ULS de Braga.

Ao final da manhã, realizou-se a mesa-redonda dedicada ao defeito cognitivo vascular, que contou com uma **preleção do Prof. Miguel Viana Baptista, presidente da Sociedade Portuguesa de Neurologia, sobre a “possível relação” entre a doença de pequenos vasos hereditária e a demência.** “A deterioração cognitiva, que por norma ocorre numa idade relativamente precoce, faz parte do fenótipo da doença de pequenos vasos, bem como alterações vasculares do foro isquémico e hemorrágico.

Não sabemos, exatamente, qual o efeito da disfunção vascular na patologia amiloide. Todavia, percebemos que, nestes doentes com DA, sobretudo geneticamente determinada, existem alterações na substância branca”, referiu o também diretor do Serviço de Neurologia da ULS de Lisboa Ocidental/Hospital de Egas Moniz.

Outro destaque do primeiro dia foi a conferência Prof. Carlos Garcia, proferida pela Prof.^a Natalie Ryan, do Reino Unido, que discorreu acerca da DA de início precoce e as suas formas genéticas. “Começam a surgir esperanças quanto à possibilidade de os novos tratamentos virem a ser usados em formas genéticas da doença”, avança Miguel Tábuas Pereira, considerando que, “apesar de raros, estes casos são particularmente desafiantes de tratar”.

Avanços em imagem e neuropsicologia

No segundo dia de reunião, debateram-se os avanços imagiológicos na avaliação da DA, nomeadamente “o desenvolvimento de metodologias que tornem a aquisição de imagens do cérebro mais rápida, assim como o papel da ressonância magnética na identificação de copatologias no espectro das doenças neurodegenerativas”, sintetiza Tiago Gil Oliveira.

Ao final da manhã, decorreu a mesa-redonda sobre a organização dos centros especializados em demência em Portugal. “O principal desafio é perceber de



40 anos de reuniões

N^a tarde do dia 15 de maio, teve lugar a celebração da 40.^a Reunião do GEECD, num momento que contou com a presença de várias figuras que muito contribuíram para o crescimento e a afirmação deste grupo científico. No final, cantaram-se os parabéns ao GEECD, com direito a um bolo repartido entre os presentes, que também receberam um postal alusivo à data.

que forma vamos criar as condições necessárias para a administração dos novos fármacos, que parecem ser capazes de modificar a história natural da DA”, considera Miguel Viana Baptista.

Já na parte da tarde, foi discutido o papel da inteligência artificial (IA) e de outras tecnologias no défice cognitivo, com ênfase nos desafios para a neuropsicologia. “Os testes de papel e lápis estão a ficar desatualizados, assim como as próprias normas. Por outro lado, com a crescente escolarização da população, os testes acabam, muitas vezes, por não permitir captar défices cognitivos mais subtis”, admite a Prof.^a Marisa Lima, tesoureira do GEECD e moderadora da sessão.

Um dos tópicos em análise foi o recurso a baterias computadorizadas em associação a novas tecnologias e à IA na análise de dados para diagnóstico de perturbações cognitivas. Também se falou sobre o papel da IA na reabilitação cognitiva de doentes com patologia vascular e doenças neurodegenerativas. Em jeito de conclusão, Marisa Lima realça “os vários momentos para apresentação de pósteres e comunicações orais, incluindo trabalhos que já incidem sobre a experiência com os novos fármacos em Portugal”.



Mais imagens da reunião e entrevistas em vídeo com alguns dos intervenientes



Lilly

Lilly

Lilly

Translação e interdisciplinaridade em cefaleias



Outros instantes da reunião e resumo das entrevistas em vídeo



ALGUNS INTERVENIENTES NA REUNIÃO: À frente – Dr.ª Andreia Costa, Dr. Filipe Palavra, Prof.ª Raquel Gil-Gouveia, Prof.ª Carolina Lemos, Dr.ª Liliana Pereira, Dr. Gonçalo Cabral, Dr.ª Catarina Fernandes e Dr.ª Joana Ramos Lopes. Atrás – Dr. Carlos Andrade, Dr. Miguel Rodrigues, Dr.ª Elsa Parreira, Dr.ª Isabel Luzeiro, Dr. Jorge Machado, Prof.ª Isabel Pavão Martins, Dr. Henrique Delgado, Prof. Piero Barbanti e Dr.ª Alicia González Martínez.

A Sociedade Portuguesa de Cefaleias (SPC) organizou a sua Reunião da Primavera nos dias 8 e 9 de maio, em Tomar, proporcionando um programa científico com grande ênfase na translação do laboratório para a clínica. As potencialidades da inteligência artificial (IA) e os pontos de contacto com a Otorrinolaringologia foram outros tópicos em destaque numa reunião que ficou marcada por um recorde na apresentação de trabalhos: 27 comunicações orais e 28 casos clínicos.

Pedro Bastos Reis Nuno Branco

Após a cerimónia de abertura, decorreu a sessão *Outside the Brain Box*, uma iniciativa da SPC que proporcionou a três grupos de internos “a oportunidade de desenvolver projetos multicêntricos de investigação”. “Foi apresentado o corolário de cerca de ano e meio de trabalho, numa sessão extremamente rica e participada, que nos dá conta do quão viva está a investigação clínica na área das cefaleias em Portugal”, comenta o Dr. Filipe Palavra, presidente da SPC.

De seguida, o também neurologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Coimbra moderou a sessão “SPC de Translação”, que contou com as intervenções de duas convidadas espanholas: a Prof.ª Otilia Gliga e a Dr.ª Alicia González Martínez. “Discutimos aspetos de natureza translacional, das células aos modelos humanos de investigação em cefaleias, no sentido de fazermos a ponte entre a clínica e o laboratório”, resume Filipe Palavra.

Alicia González Martínez debruçou-se, em particular, sobre a investigação translacional, abordando os “principais métodos para identificar novas moléculas e estratégias de procura de biomarcadores”. “A investigação pré-clínica é essencial para a classificação das cefaleias, nomeadamente do ponto de

vista biológico, assim como para ajudar a prever a resposta à terapêutica”, frisa a neurologista no Hospital Universitário de la Princesa, em Madrid.

A preleitora apresentou ainda o *Future Headache Experts* – cujo *board* integra – da European Headache Federation, um “grupo de jovens abaixo dos 40 anos, que são clínicos e investigadores com interesse em cefaleias”. “É uma estrutura europeia que nos permite comunicar e estabelecer redes e colaborações para investigação e formação”, explica Alicia González Martínez, convidando os portugueses a “juntarem-se ao grupo, propondo temas e novas iniciativas”. Entre as áreas de particular interesse, a neurologista destaca “o desenvolvimento de metodologias para recolha de amostras e de protocolos de quantificação e análise”, tendo em vista criar “procedimentos comuns de procura por novos biomarcadores e moléculas”.

IA em cefaleias

Entre os destaques do segundo dia de reunião, constou o painel de discussão “SPC de Intervenção”, sobre trabalho e cefaleias. “Foi um debate para ajudar a sensibilizar entidades empregadoras e decisores políticos, facilitando a gestão das cefaleias,

particularmente da enxaqueca, no mundo laboral”, refere Filipe Palavra.

Já na conferência Prof. Pereira Monteiro, o Prof. Piero Barbanti discorreu acerca da utilização da IA na abordagem das cefaleias. “A IA representa o presente e o futuro, podendo ser uma grande ajuda a descartar casos de cefaleias secundárias e possibilitando uma abordagem mais rápida do doente, quer na classificação quer no tratamento”, acredita o professor e diretor da Unidade de Cefaleias e Dor no Hospital Universitário de San Raffaele, em Roma.

Apontando para estudos que demonstram “uma eficácia de até 90% da IA no diagnóstico e na classificação das cefaleias”¹, Piero Barbanti antecipa que estas ferramentas possam também ajudar a “prever a responsividade aos fármacos”. Contudo, os clínicos devem “assumir o controlo” das ferramentas de IA, “não ficando demasiado dependentes”. Desta forma, as suas vantagens podem estender-se à clínica geral, nomeadamente “ajudando a excluir condições sobrediagnosticadas, como as dores de cabeça causadas por sinusite ou os distúrbios da coluna cervical”.

¹. Danelakis A, et al. *Life* (Basel). 2025;15(6):909.

Neurologia em movimento

A sessão “SPC Interdisciplinar”, no dia 8 de maio, estabeleceu a ponte entre a Neurologia e a Otorrinolaringologia, com o Prof. Leonel Luís a refletir acerca da “interface entre a enxaqueca e a vertigem”. “A enxaqueca vestibular é conhecida como o ‘grande camaleão’, que se pode apresentar de diversas formas. É extremamente prevalente, mas não devemos tomar o diagnóstico como certo, pois pode esconder patologias mais graves”, alerta o diretor do Serviço de Otorrinolaringologia da ULS de Santa Maria, em Lisboa.

Quanto à abordagem da enxaqueca vestibular, o otorrinolaringologista refere que “existem muitas opções terapêuticas”, mas enfatiza o papel das mudanças no estilo de vida. “Tudo deve começar com alterações ao nível do sono, da dieta, da gestão do stress e da atividade física, que são fundamentais.” Leonel Luís enaltece ainda a importância da multidisciplinaridade: “É fundamental estudarmos os campos de fronteira entre a Neurologia e a Otorrinolaringologia, não só na dimensão da tontura e da vertigem, mas também na doença nasossinusal.”







NEURAXPHARM[®]

Your CNS specialist



NEURAXPHARM[®]

Your CNS specialist



Esclerose múltipla nas diferentes fases da vida



ALGUNS DOS INTERVENIENTES NA REUNIÃO: Dr.ª Filipa Ladeira, Prof.ª Ernestina Santos, Dr. Carlos Capela, Prof.ª Joana Guimarães, Dr. João Ferreira, Prof.ª Sónia Batista, Prof. Pedro Abreu, Prof.ª Maria José Sá, Dr.ª Carla Cecília Nunes, Dr. Filipe Palavra, Prof.ª Juliana Santiago, Dr.ª Raquel Vassão Araújo, Dr.ª Teresa Bombas, Dr.ª Inês Correia, Dr.ª Fernanda Galdes e Dr.ª Daryna Pina.

O Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla (GEEM) promoveu a sua Reunião da Primavera nos dias 17 e 18 de abril, em Alcobaça, abordando as especificidades da esclerose múltipla (EM) desde a infância à velhice, passando pela idade adulta, no masculino e no feminino. O evento destacou-se ainda pela celebração dos 25 anos do GEEM e pelo número recorde de inscritos.

Pedro Bastos Reis Ricardo Almeida

A primeira parte da reunião centrou-se nas especificidades da EM na idade pediátrica, começando com uma palestra do Dr. Filipe Palavra sobre os desafios do diagnóstico. “A fase inicial da doença é particularmente desafiante do ponto de vista diagnóstico, uma vez que as suas manifestações podem sobrepor-se às de outras doenças inflamatórias ou infecciosas, nomeadamente à doença associada a anticorpos contra a glicoproteína da mielina do oligodendrócito [MOGAD], à neuromielite óptica e à encefalomielite aguda disseminada”, comenta a Prof.ª Joana Guimarães, uma das moderadoras da sessão e neurologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de São João, no Porto. Neste contexto, salienta que “o diagnóstico precoce é fundamental”, assentando na avaliação clínica, na ressonância magnética e no estudo de biomarcadores séricos e do líquido cefalorraquidiano.

Na mesma sessão, o Dr. Tiago Proença dos Santos falou sobre o impacto da EM no desenvolvimento cognitivo, emocional e social. A respeito, Joana Guimarães salienta a importância da estimulação cognitiva. “Também é fulcral uma avaliação neuropsicológica adaptada à idade pediátrica e, ao nível escolar, devem

ser envolvidos professores e educadores”, afirma a também vice-presidente do GEEM.

Já na tarde de sexta-feira, a segunda parte da reunião foi dedicada à EM na vida adulta, começando com a abordagem da patologia no feminino, nomeadamente de tópicos como a contraceção, a gravidez, o pós-parto, a sexualidade e a menopausa. Seguiu-se a mesa-redonda sobre a EM no masculino, tema que o Dr. Carlos Capela, um dos moderadores, considera “da maior importância”. “Ser homem é um fator de mau prognóstico nesta doença, requerendo uma orientação específica e que se equacionem as terapêuticas de elevada eficácia desde o início”, alerta o diretor do Centro de Responsabilidade Integrado de Esclerose Múltipla da ULS de São José, em Lisboa.

Conforme recorda o também vice-presidente do GEEM, a Dr.ª Lia Leitão “explicou os mecanismos imunológicos e hormonais que dão origem a esse risco acrescido” nos homens. Por sua vez, o Dr. Edgar Silva (urologista) discorreu acerca das implicações clínicas da deficiência androgénica. Carlos Capela frisa a questão da libido, que “é um pouco desvalorizada”. “Na monitorização da EM e do tratamento, devemos também considerar a avaliação hormonal, porque

existem soluções farmacológicas, nomeadamente suplementação hormonal”, concretiza. Esta parte da reunião terminou com a palestra da Dr.ª Inês Chaves sobre estratégias para conciliar a EM com a vida profissional.

Desafios do envelhecimento

No sábado, o programa iniciou com os desafios do envelhecimento. Sobre este tema, a Prof.ª Ernestina Santos, uma das moderadoras, chama a atenção para “o aumento do diagnóstico de EM em doentes com idade mais avançada” e para o “período prolongado de duração da doença”, fruto do aumento da esperança de vida dos doentes. Neste âmbito, importa ter em conta o impacto das comorbilidades, nomeadamente cardiovasculares e osteoarticulares, assim como o aumento do risco de infeções – tópico abordado na reunião pela Dr.ª Inês Correia.

Relativamente à palestra do Prof. Yichao Foong, da Tasmânia, sobre tratamento personalizado, a neurologista na ULS de Santo António comenta que, nos doentes com EM, “é fundamental conjugar o tipo de doença com as comorbilidades e a capacidade de adesão à terapêutica”. “Não nos devemos esquecer de que os doentes com idades mais avançadas também têm atividade inflamatória e progressão da doença, portanto, as terapêuticas não devem ser retiradas”, defende a também vice-presidente e tesoureira do GEEM.

Após a sessão Vicente Ferreira de Moura (ver caixa), a reunião terminou com a entrega de prémios. A Prof.ª Maria José Sá, presidente do GEEM, realça o programa científico de “altíssima qualidade”, que se traduziu numa forte afluência. “Tivemos 180 inscrições, o número mais elevado de sempre, e cerca de 50 trabalhos submetidos”, remata.

Celebração e homenagem

Na sessão Vicente Ferreira de Moura, foram celebrados os 25 anos do GEEM, nomeadamente através da transmissão de um vídeo com testemunhos de figuras que marcaram a história deste grupo desde a sua fundação, em 2001. “Têm sido anos muito enriquecedores, marcados por reuniões com programas diversificados, que foram acompanhando a evolução do tratamento da EM”, comenta a Prof.ª Maria José Sá.

Na mesma sessão, o Prémio Vicente Ferreira de Moura foi entregue ao Dr. José Grilo Gonçalves, membro fundador e ex-presidente do GEEM. “Queremos incentivar o dinamismo dos médicos mais jovens, sem esquecer o legado dos colegas mais velhos”, explica a atual presidente do GEEM.



argenx 

argenx 