



ORDEM
DOS MÉDICOS

PARECER DO COLÉGIO DE NEURORRADIOLOGIA SOBRE A CONSTITUIÇÃO DAS EQUIPAS-TIPO EM NEURORRADIOLOGIA DE INTERVENÇÃO

Para definição das equipas-tipo recomendadas nos procedimentos de Neurorradiologia de Intervenção, de acordo com as boas práticas, o Colégio de Neurorradiologia, após audição da Comissão Instaladora da Subespecialidade de Neurorradiologia de Intervenção, emite o seguinte parecer.

Existem quatro tipos de procedimentos urgentes / emergentes, altamente diferenciados, enquadrados no âmbito da Neurorradiologia de Intervenção e identificados na Portaria n.º 355/2024/1, de 27 de dezembro. Para cada um deles se define a respetiva equipa-tipo:

1. Tratamento endovascular do AVC isquémico agudo / Trombectomia Mecânica

a) A prática segura e eficaz deste procedimento exige formação diferenciada em Neurorradiologia de Intervenção e competência mantida por prática regular documentada. O título de subespecialista certifica esse nível de competência.

b) Equipa-tipo recomendada:

- Médico com formação comprovada em Neurorradiologia de Intervenção (idealmente com título de subespecialista);
- Enfermeiro de Imagiologia;
- Técnico Superior de Diagnóstica e Terapêutica;
- Equipa anestésica (Médico e Enfermeiro)



2. Angiografias Cerebrais Diagnósticas

a) A prática segura e eficaz deste procedimento exige formação diferenciada em Neurrorradiologia de Intervenção e competência mantida por prática regular documentada. O título de subespecialista certifica esse nível de competência.

b) Equipa-tipo recomendada:

- Médico com formação comprovada em Neurrorradiologia de Intervenção (idealmente com título de subespecialista);
- Enfermeiro de Imagiologia;
- Técnico Superior de Diagnóstica e Terapêutica;
- Equipa anestésica (Médico e Enfermeiro)

3. Tratamento endovascular do vasospasmo ou epistáxis

a) A prática segura e eficaz deste procedimento exige formação diferenciada em Neurrorradiologia de Intervenção e competência mantida por prática regular documentada. O título de subespecialista certifica esse nível de competência.

c) Equipa-tipo recomendada:

- Médico com formação comprovada em Neurrorradiologia de Intervenção (idealmente com título de subespecialista);
- Enfermeiro de Imagiologia;
- Técnico Superior de Diagnóstica e Terapêutica;
- Equipa anestésica (Médico e Enfermeiro)

4. Tratamento endovascular de patologias hemorrágicas intracranianas urgentes [embolização de aneurismas cerebrais, malformações arteriovenosas (MAV), fístulas arteriovenosas durais (FAVD)], ou outras situações únicas urgentes e emergentes



- a) A prática segura e eficaz deste procedimento exige formação diferenciada em Neurroradiologia de Intervenção e competência mantida por prática regular documentada. O título de subespecialista certifica esse nível de competência.
- b) Dada a maior complexidade destes procedimentos, é recomendado que a equipa de Neurroradiologia de Intervenção seja composta por dois médicos com formação em Neurroradiologia de Intervenção, sendo que pelo menos um deve possuir o título de subespecialista.
- c) Equipa-tipo recomendada:
- Médico com formação em Neurroradiologia de Intervenção com título de subespecialista;
 - Médico com formação em Neurroradiologia de Intervenção (“fellow” da subespecialidade, ou subespecialista);
 - Enfermeiro de Imagiologia;
 - Técnico Superior de Diagnóstica e Terapêutica;
 - Equipa anestésica (Médico e Enfermeiro).

Esta constituição deve ser entendida com o padrão de referência para a prática segura e alinhada com as boas práticas internacionais.

- d) As mais recentes normas de atuação internacionais em situações de hemorragia subaracnoideia aneurismática, publicadas em 2023 (*Stroke. 2023;54:e314–e370*) indicam que estes casos deverão ser submetidos a tratamento o mais rapidamente possível, idealmente nas primeiras 24h. Em situações excepcionais e devidamente justificadas, nas quais não seja possível assegurar a presença de um segundo elemento com formação em Neurroradiologia de Intervenção dentro da janela temporal indicada (24 horas), o procedimento poderá ser realizado por um médico com título de subespecialista em Neurroradiologia de Intervenção, desde que apoiado por:

- Médico especialista em Neurroradiologia

ou



**ORDEM
DOS MÉDICOS**

- Interno de Formação Específica do 5º ano com estágio parcelar certificado em Neurorradiologia de Intervenção;

ou

- Enfermeiro de Imagiologia com experiência comprovada em instrumentação de procedimentos de Neurorradiologia de Intervenção.

Estas situações excecionais deverão ser entendidas com medidas de contingência para garantir o tratamento atempado e não como substituição do modelo recomendado de equipa referido na alínea c).

Referências:

1. Sasiadek M, Kocer N, Szikora I, et al. Standards of Practice in Interventional Neuroradiology. *J Neurointerv Surg.* 2020;12(3):326–331. PM White, A Bhalla, J Dinsmore, M James, N McConachie, C Rofe, G Young
2. Standards for providing safe acute ischaemic stroke thrombectomy services (September 2015) - On Behalf of the British Association of Stroke Physicians, British Society of Neuroradiologists, Intercollegiate Stroke Working Party, Neuroanaesthesia and Neurocritical Care Society of GB & Ireland, UK Neurointerventional Group
3. Ching J, Meyers PM, Satti SR, Hoh BL, Mocco J, Yavagal DR, et al. Association of hospital procedure volume and patient outcomes for treatment of intracranial aneurysms. *J Neurointerv Surg.* 2025 Apr 29. doi:10.1136/jnis-2025-023125. PMID: 40316046.