



Grupos de Trabalho e Comissões da APU

Saiba mais sobre o âmbito de atuação, as atividades desenvolvidas e os projetos para o curto prazo dos três Grupos de Trabalho da APU – Litíase (coordenado por Vítor Cavadas), Urologia Funcional (coordenado por Paulo Dinis) e Oncologia (coordenado por Francisco Botelho). As duas Comissões – Científica (presidida por Arnaldo Figueiredo) e de Ética (presidida por Manuel Mendes Silva) – também estão a ser alvo de maior dinamização da sua atividade **P.6-7**

Nova direção aposta na continuidade com inovação



A formação contínua dos urologistas é uma das prioridades do novo Conselho Diretivo da Associação Portuguesa de Urologia (APU), que pretende dar continuidade ao trabalho realizado nos últimos anos, mas também introduzir novidades. Para tal, como destaca o presidente, Miguel Silva Ramos, foi criado o Fórum APU, que, além da Academia de Urologia, inclui dois novos projetos – os Sábados Urológicos e as Conversas APU. Em entrevista, o responsável revela outras iniciativas em curso, desde importantes parcerias internacionais à dinamização da atividade dos Grupos de Trabalho e Comissões da APU, sem esquecer a colaboração com sociedades nacionais congéneres **P.4,5,19**

CONSELHO DIRETIVO (CD) 2021-2023, COM ALGUNS MEMBROS DOS RESTANTES ÓRGÃOS SOCIAIS DA APU

À frente: Tiago Antunes-Lopes (suplente do CD), Lilian Campos (suplente do CD), Pedro Nunes (vice-presidente do CD), Miguel Silva Ramos (presidente do CD), Raquel João (vogal do CD), Isaac Braga (secretário-geral do CD), Soraia Rodrigues (suplente da Assembleia-Geral – AG) e Joaquim Lindoro (presidente do Conselho Fiscal – CF). Atrás: Pedro Bargão Santos (vogal da AG), Rui Lúcio (suplente do CD), Rui Pinto (vogal da AG), Ricardo Pereira e Silva (vogal do CD), João Pina (vogal do CD), Frederico Furriel (tesoureiro do CD), Luís Abranches Monteiro (presidente da AG) e Rui Versos (suplente do CF).

Investigação urológica em Coimbra

Resultado da colaboração de urologistas do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra com investigadores do Coimbra Institute for Clinical and Biomedical Research e do Centro de Investigação em Meio Ambiente, Genética e Oncobiologia, a investigação translacional em Urologia tem vindo a ganhar cada vez mais dinamismo. Essa aposta reflete-se, sobretudo, nas áreas da transplantação renal, da cirurgia minimamente invasiva e da uro-oncologia, com destaque para os projetos já desenvolvidos e em curso no âmbito dos carcinomas de células renais, da próstata e da bexiga **P.12-14**





RECORDATI

Órgãos Sociais da APU para o biênio 2021-2023

CONSELHO DIRETIVO

Presidente: Miguel Silva Ramos
Vice-presidente: Pedro Nunes
Secretário-geral: Isaac Braga
Tesoureiro: Frederico Furriel
Vogal: Ricardo Pereira e Silva
Vogal: João Pina
Vogal: Raquel João
Suplente: Rui Lúcio
Suplente: Lilian Campos
Suplente: Tiago Lopes

ASSEMBLEIA-GERAL

Presidente: Luís Abranches Monteiro
Vogal: Rui Pinto
Vogal: Pedro Bargão
Suplente: Soraia Rodrigues
Suplente: Paulo Mota

CONSELHO FISCAL

Presidente: Joaquim Lindoro
Vogal: Paulo Rebelo
Vogal: José Dias
Suplente: Renato Mota
Suplente: Rui Versos

CONSELHO CONSULTIVO

Presidente: Miguel Silva Ramos
Vogal: Luís Abranches Monteiro
Vogal: Arnaldo Figueiredo
Vogal: Tomé Lopes
Vogal: Francisco Rolo

COMISSÃO CIENTÍFICA

Arnaldo Figueiredo (presidente),
 Estevão Lima, Pedro Vendeira, Carlos
 Silva, Belmiro Parada, José Palma dos
 Reis, Avelino Fraga e Luís Campos
 Pinheiro

COMISSÃO DE ÉTICA

Manuel Mendes Silva

GRUPOS DE TRABALHO

Oncologia: Francisco Botelho
Litiase: Vítor Cavadas
Urologia funcional: Paulo Dinis

Ficha Técnica

Propriedade:



Rua Nova do Almada, n.º 95 - 3.º A
 1200-288 LISBOA
 Tel.: (+351) 213 243 590
 Fax: (+351) 213 243 599
 apu@apurologia.pt
 www.apurologia.pt

Editor do jornal: Isaac Braga

Edição:



esfera das ideias
 INSTITUTO DE INVESTIGAÇÃO E INOVAÇÃO

Rua Eng.º Fernando Vicente Mendes, n.º 3F
 (1.º andar), 1600-880 Lisboa
 Tlf.: (+351) 219 172 815 / (+351) 218 155 107
 geral@esferadasideias.pt
 www.esferadasideias.pt
 @issuu.com/esferadasideias01

Direção de projetos: Madalena Barbosa
 (mbarbosa@esferadasideias.pt)
 e Ricardo Pereira (rpereira@esferadasideias.pt)

Textos: Madalena Barbosa, Marta Carreiro
 e Pedro Bastos Reis

Fotografias: Rui Santos Jorge

Design/Web: Herberto Santos e Ricardo Pedro

Colaborações: Andreia Jesus e Rui Alexandre Coelho

Depósito Legal: N.º 338826/12

Publicação isenta de registo na ERC,
 ao abrigo do Decreto Regulamentar n.º 8/99,
 de 6 de junho, artigo 12.º, 1.ª alínea

A certeza da dedicação, mesmo com a incerteza do futuro!

Após muitos meses de eventos *online*, a nova direcção da APU foi eleita presencialmente, no regresso do nosso congresso ao formato presencial. Este retomar da “normalidade” foi um momento bastante marcante para a maioria dos urologistas, ainda por cima com uma organização de nível bastante elevado. As expectativas da direcção da APU, liderada pelo Prof. Miguel Ramos, são muito elevadas e foram traçados vários projectos que pretendem manter a APU em alta no panorama nacional e também internacional. Pretendemos que a associação continue a representar um ponto de encontro para todas as gerações de urologistas, dedicando-se a servir o propósito de elevar a qualidade da formação e da prática urológica no nosso país.

Este ano, que marca o regresso ao “normal” convívio presencial com os nossos colegas e amigos, representa para a APU e para a sua direcção uma oportunidade única para aumentar as ofertas formativas e de discussão científica entre a comunidade urológica nacional e, quem sabe, internacional.

A Academia de Urologia é, actualmente, um evento ao qual todos os internos reconhecem valor acrescentado e participam pela importância formativa que representa, mas também pelo momento de intercâmbio de experiências e vivências. A direcção da APU acredita que, com enorme dedicação, é possível aumentar a oferta formativa, com eventos educacionais dirigidos a todos os urologistas. Por isso, foram criadas as Conversas APU, que aproveitam a experiência adquirida em conferências *online* durante os últimos anos e são espaços de discussão de tópicos actuais de forma interactiva. Por outro lado, para discussões mais abrangentes e confraternização presencial, criámos os Sábados Urológicos, que permitem aliar a vertente científica à dimensão social dos eventos.

Acreditamos ainda que a dinamização dos grupos de trabalho da APU e a sua maior presença nos eventos poderá representar uma marca importante no futuro da Urologia nacional. Esperamos que sejam a “faísca” para colocar em andamento vários projectos entre as diferentes instituições, por forma a internacionalizar mais a nossa Urologia. A internacionalização da APU conseguir-se-á através dos



projectos desenvolvidos pelos urologistas, mas também da nossa colaboração com sociedades internacionais. Neste campo, a APU deu um passo importante ao celebrar um acordo com a SIU – Société Internationale d’Urologie, que torna os associados da APU automaticamente associados da SIU, com todas as vantagens que são conhecidas.

Por último, no momento em que escrevo este editorial, decorrem acontecimentos que, certamente, pertencerão a todos os livros de História que vierem a ser publicados. O mundo ainda está a tentar restaurar-se dos efeitos da pandemia de COVID-19, o futuro ainda está carregado de incertezas e, mesmo assim, rapidamente nos deparamos com uma guerra na Europa, sem que saibamos o seu rumo. Mas sabemos, com toda a certeza, que colocará enormes desafios a todos nós!

Isaac Braga

Secretário-geral da APU e editor do *Urologia Actual*

O autor deste texto escreve à luz do anterior Acordo Ortográfico.

APOIOS CIENTÍFICOS DA APU

Curso “Urology Beyond the Boundaries”
28-29 de janeiro 2022
 Porto Palácio Hotel

20.ªs Jornadas Nacionais de Urologia em Medicina Familiar
28-29 de abril 2022
 Hotel VIP Executive Entrecampos, Lisboa

Congresso Nacional de OncoSexologia
5-7 de maio 2022
 Auditório da Coimbra Business School

XVII Congresso Nacional da Sociedade Portuguesa de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução
3-5 de junho 2022
 Évora Hotel

Cursos “HUCAD Laparoscopic Urology: Kidney” (26-27 de setembro 2022) e “HUCAD Laparoscopic Urology: Prostate” (28-29 de setembro 2022)
 NOVA Medical School, Campo de Santana

Patrocinadores desta edição

Boston Scientific
 Advancing science for life™

janssen Oncology
 PHARMACEUTICAL COMPANIES OF Johnson & Johnson

RECORDATI

tecmede

MIGUEL SILVA RAMOS



“Em termos de formação, a Urologia portuguesa está no pódio europeu”

A formação dos urologistas, sejam internos ou especialistas, é uma das prioridades do novo Conselho Diretivo da Associação Portuguesa de Urologia (APU), que pretende dar continuidade ao trabalho realizado nos últimos anos, mas também introduzir novidades. Para tal, como destaca o presidente, Miguel Silva Ramos, foi criado o Fórum APU, que, além da Academia de Urologia, inclui dois novos projetos – os Sábados Urológicos e as Conversas APU. Em entrevista, o urologista no Centro Hospitalar Universitário do Porto/Hospital de Santo António revela outros projetos em curso, desde as parcerias internacionais à dinamização da atividade dos Grupos de Trabalho da APU, sem esquecer a colaboração com sociedades nacionais congéneres.



Pedro Bastos Reis

Pode-se esperar alguma continuidade no eixo de atuação da APU no mandato 2021-2023?

Sim, além da continuidade de alguns membros do Conselho Diretivo anterior, daremos seguimento a alguns projetos, nomeadamente à Academia de Urologia. Contudo, decidimos integrá-la num conceito diferente: o Fórum APU. Além disso, como a Academia de Urologia é destinada essencialmente aos internos, decidimos introduzir dois novos tipos de formação: os Sábados Urológicos e as Conversas APU.

A quem são destinados os Sábados Urológicos e qual o seu formato?

Qualquer sócio da APU pode inscrever-se, mas os Sábados Urológicos são mais direcionados para especialistas, principalmente os interessados no tema de cada edição, que pretendam aumentar o seu conhecimento nesse campo específico. **Este ano, vamos realizar dois Sábados Urológicos – o**

primeiro no dia 4 de junho, em Baião, dedicado ao cancro da próstata; e o segundo no dia 19 de novembro sobre carcinoma urotelial. São eventos de formato clássico, com a duração de uma manhã e, entre os palestrantes, teremos alguns convidados estrangeiros.

Quanto às Conversas APU, qual é o seu objetivo e que formato as distingue?

A iniciativa Conversas APU surge na sequência da pandemia de COVID-19, que nos obrigou a apostar mais na formação *online*, nomeadamente através de *webinars*. É esse o formato adotado para estas conversas informais entre colegas sobre temas que marcam a atualidade da Urologia. Estes *webinars* são abertos a todos os sócios da APU e decorrem em algumas quintas-feiras ao longo do ano, em horário pós-laboral, com início às 21h00 e a duração média de uma hora. Os moderadores e oradores intervêm a partir da sede da APU, em Lisboa, dando-se a possibilidade de a audiência



colocar questões. A primeira Conversa APU realizou-se no dia 31 de março e abordou o carcinoma da próstata oligometastático; a segunda no dia 5 de maio e incidiu sobre a cirurgia robótica em Urologia [mais informações na página 19]. Até ao final deste ano, prevemos realizar mais seis *webinars*.

Os temas são definidos pelo Conselho Diretivo da APU?

Sim, embora algumas conversas sejam patrocinadas. Alguns temas até poderão estar mais relacionados com a política de saúde, do que propriamente com a ciência. Podemos alargar as conversas a temas menos científicos, mas que interessem à comunidade urológica.

Havendo a novidade de integração no Fórum APU, a Academia de Urologia continuará a decorrer nos moldes habituais?

Há sempre pequenos ajustes. Alguns módulos terão novos temas ou temas mais abrangentes e também contamos organizar alguns módulos



Excertos das entrevistas em vídeo a Miguel Silva Ramos e Luís Abranches Monteiro

mais curtos em termos de tempo. No entanto, a filosofia é a mesma e, globalmente, os módulos da Academia de Urologia serão semelhantes aos que já decorreram.

Como classifica a formação em Urologia no nosso país?

Acho que é boa, quer a formação prática, nos serviços e hospitais, quer a formação mais teórica. A APU também ajuda os internos na sua formação, financiando estágios e bolsas de investigação. É sempre difícil comparar a formação entre diferentes países, mas, no caso da Urologia, existe um exame semelhante para todos os países europeus, do European Board of Urology, e os urologistas portugueses estão sempre entre os mais bem classificados nesse exame. Em termos de formação, a Urologia portuguesa está no pódio europeu. Claro que há problemas, sobretudo do foro político e da gestão dos sistemas de saúde, pelo que nem sempre temos acesso à tecnologia como os outros países da Europa. No entanto, ao nível da formação, estamos bem!

Que importância a nova direção da APU pretende dar às relações com sociedades internacionais?

Pretendemos organizar eventos formativos nos países de língua oficial portuguesa, assim como missões humanitárias em países que nos solicitaram ajuda, quer ao nível da formação de internos quer no trabalho clínico. Talvez já não seja possível em 2022, mas esperamos iniciar esse projeto em 2023. Além disso, estabelecemos um protocolo com a Société Internationale d'Urologie [SIU] e, agora, todos os sócios da APU também são sócios da SIU. Acresce que a Sociedade Brasileira de Urologia mostrou interesse em organizar sessões conjuntas com a APU em eventos internacionais. É possível que, este ano, ainda tenhamos um simpósio lusófono. De realçar ainda que o Grupo de Trabalho de Litíase da APU está em contacto com a Associação Espanhola de Urologia com vista à elaboração de trabalhos conjuntos, nomeadamente a criação de uma base de dados comum.

PRINCIPAIS PROJETOS DO ATUAL CONSELHO DIRETIVO

- **Sábados Urológicos (4 de junho: cancro da próstata; 19 de novembro: carcinoma urotelial). Uma manhã de atualização para especialistas e internos;**
- **Conversas APU (webinars regulares ao longo do ano, às quintas-feiras, em horário pós-laboral);**
- **Fórum APU, que engloba os diferentes projetos de formação: Academia de Urologia, Sábados Urológicos e Conversas APU;**
- **Questionário de avaliação de conhecimentos no final de cada módulo da Academia de Urologia e de cada webinar Conversas APU, com um prémio atribuído no Simpósio ou Congresso da APU para quem acertar mais questões;**
- **Planos para a organização de ações formativas nos países de língua oficial portuguesa, bem como missões humanitárias de formação e trabalho clínico-cirúrgico em países mais carenciados;**
- **Reforço das parcerias internacionais, nomeadamente com a Société Internationale d'Urologie e a Sociedade Brasileira de Urologia;**
- **Dinamização dos Grupos de Trabalho (Litíase, Oncologia e Urologia Funcional) e das Comissões (Científica e Ética) da APU;**
- **Maior aposta na Acta Urológica Portuguesa, com vista à sua indexação.**

A dinamização dos Grupos de Trabalho e Comissões da APU é outra prioridade?

Além do Grupo de Trabalho de Litíase, que é presidido pelo Dr. Vítor Cavadas, temos mais dois grupos. O Prof. Carlos Silva, que criou a base de dados UroPT, passou a pasta do Grupo de Trabalho de Oncologia ao Dr. Francisco Botelho. Neste âmbito, esperamos conseguir apresentar números do registo oncológico do rim no XVII Simpósio APU, em outubro. Para o futuro, pretendemos alargar o projeto a outras patologias oncológicas. Quanto ao Grupo de Trabalho de Urologia Funcional, o Prof. Paulo Dinis também pretende dinamizar o registo de algumas patologias. A Comissão de Ética continua a ser liderada pelo Dr. Manuel Mendes Silva e, na Comissão Científica, o Prof. Arnaldo Figueiredo substituiu o Dr. Francisco Rolo no início deste ano. [Mais informações sobre os grupos de trabalho e as comissões da APU nas páginas 6 e 7].

Em termos de produção científica, quais são os objetivos prioritários?

Desde logo, apresentar os resultados dos registos oncológicos existentes. Além disso, queremos dinamizar a *Acta Urológica Portuguesa*, revista científica da APU, que precisa de mais artigos. Para tal, pretendemos também estimular a publicação e a revisão. É importante que os médicos comecem a publicar desde o início do internato, para que o volume e a qualidade dos artigos possam levar à indexação da revista. A *Acta Urológica*

Portuguesa vai passar a ser divulgada aos sócios da Sociedade Brasileira de Urologia, o que aumentará o seu alcance.

A nível nacional, o que destaca do relacionamento com sociedades congéneres?

Estamos em contacto direto com a Sociedade Portuguesa de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução [SPA] e a Associação Portuguesa de Neurourologia e Uroginecologia [APNUG]. Provavelmente, teremos um webinar das Conversas APU com a SPA e outro com a APNUG, existindo também a possibilidade de sinergias para publicação na *Acta Urológica Portuguesa*. Também queremos manter a parceria com a Sociedade Portuguesa de Oncologia. Além disso, as Conversas APU poderão ser divulgadas junto da Medicina Geral e Familiar, sobretudo porque, provavelmente, a curto prazo, ocorrerão mudanças nas regulamentações do rastreio do cancro da próstata que pretendemos divulgar.

Quanto à divulgação da atividade da APU, não só entre os urologistas, mas também para a sociedade civil, qual será a estratégia?

Além do *Urologia Actual* e das comunicações habituais através das newsletters, vamos tentar dinamizar as redes sociais. É nosso objetivo simplificar a informação divulgada, tornando-a mais visível e aliciente. ◀

PASSAGEM DE TESTEMUNHO

“Nos últimos dois anos, apesar do salto tecnológico motivado pela pandemia de COVID-19, as nossas atividades sofreram mais limitações. A anterior direção da APU apostou muito na Academia de Urologia, um projeto que queríamos expandir, realizando mais módulos. Infelizmente, tal não foi possível, pelo que há internos que estão a meio do internato sem terem ainda contactado pessoalmente com os membros da APU. Penso que colmatar esta lacuna é um dos grandes desafios da nova direção.

Devido à pandemia, outros projetos tiveram de ‘ficar na gaveta’, nomeadamente as estratégias para melhorar a acessibilidade dos doentes aos vários Serviços de Urologia do país, a aposta no rastreio do cancro da próstata e a publicação de dados sobre os tumores urológicos. Acredito que a atual direção pretende não só continuar esses projetos, como melhorá-los. Além disso, na vertente mais pedagógica, sei que a nova equipa diretiva vai reforçar a proximidade com os urologistas, sejam internos ou especialistas!”

Luís Abranches Monteiro, presidente-cessante da APU



Novo dinamismo para os grupos de trabalho e comissões da APU

A atual direção da Associação Portuguesa de Urologia (APU) tomou como uma das suas prioridades a reativação das atividades dos três grupos de trabalho e das duas comissões da APU. Saiba mais sobre cada um dos órgãos e os objetivos dos seus coordenadores e presidentes para o futuro mais próximo.

 **Marta Carreiro**

GRUPO DE TRABALHO DE LITÍASE

Enquanto coordenador do Grupo de Trabalho de Litíase da APU desde 2019, **Vítor Cavadas** admite que as atividades desenvolvidas ficam aquém do expectável, o que, em parte, se deve à pandemia, mas também à baixa adesão dos urologistas aos projetos propostos. “Quando o grupo foi formado, desenvolvemos um inquérito que foi aplicado a todos os Serviços de Urologia dos hospitais públicos, para percebermos o panorama do tratamento da litíase no nosso país. Na altura, só os elementos que faziam parte do grupo de trabalho é que recolheram e partilharam dados, o que não refletiu, de todo, a realidade nacional”, exemplifica.

Por isso, em contexto mais “normalizado”, o urologista no Centro Hospitalar Universitário do Porto/Hospital de Santo António definiu como prioridade “tornar o grupo mais ativo”. Para tal, considera necessário “incentivar a produção de trabalhos de investigação nesta área”, que reflitam a realidade portuguesa, já que “é muito diferente da de outros países, onde existem estruturas instaladas que permitem realizar trabalhos de investigação e de cooperação entre instituições”. “Em Portugal, tudo parte da motivação pessoal, pelo que pretendemos começar por envolver os urologistas mais ligados ao tratamento da litíase”, sublinha.

Assim, Vítor Cavadas pretende organizar uma reunião presencial do grupo no próximo mês de setembro, com as pessoas mais interessadas pela litíase e, dessa forma, criar uma base de colaboração. Outro objetivo passa por estreitar relações com grupos congéneres, como o pertencente à Associação Espanhola de Urologia, o que possibilitará “perceber o que tem corrido bem nesse grupo mais ativo e colaborar em estudos e trabalhos científicos de maior envergadura”. O coordenador também tenciona envolver o Núcleo de Internos da APU nas atividades do grupo. “Os internos são o futuro e darão continuidade a este projeto, portanto, é muito importante envolvê-los desde o início.”

Vítor Cavadas deixa ainda um apelo a todos os que se queiram unir a este “recomeço” do Grupo de Trabalho de Litíase da APU, que “são bem-vindos a entrar em contacto e contribuir com ideias”. “Precisamos de ajuda para concretizar o que temos planeado”, afirma. **Contacto:** vcavadas@gmail.com



GRUPO DE TRABALHO DE ONCOLOGIA

Francisco Botelho foi convidado pela atual direção da APU para assumir a coordenação do Grupo de Trabalho de Oncologia. O urologista no Centro Hospitalar Universitário de São João, no Porto, refere que o principal objetivo do seu mandato é “contribuir para a melhoria do tratamento dos doentes com patologia uro-oncológica em Portugal”. Para isso, o grupo aposta em duas grandes vertentes: a formação e a investigação. No âmbito da formação, o objetivo é aproveitar os canais que têm sido desenvolvidos pela APU, como a Academia de Urologia, os Sábados Urológicos e as Conversas APU. O coordenador também adianta que o grupo gostaria de “criar um meio que permita fornecer atualizações rápidas e breves sobre novos estudos ou a aprovação de novos fármacos”.

Quanto à componente da investigação, o grande enfoque está na “maior rentabilização da plataforma Uro.pt”, que, atualmente, é um registo eletrónico dos tumores renais. “Queremos alargar esta base de dados a outras neoplasias urológicas, nomeadamente aos cânceros da uretra, do pénis e da próstata”, salienta **Francisco Botelho**. Ao que acrescenta: “Através deste registo conseguimos estimular a publicação dos resultados e a reflexão sobre o que está a ser feito a nível nacional, para melhorarmos o que for necessário”.

O coordenador aproveita a oportunidade para convidar todos os interessados a participar nos projetos e iniciativas do Grupo de Trabalho de Oncologia. “Estamos disponíveis para todas as pessoas que queiram colaborar connosco, que tenham propostas e ideias para tentarmos desenvolver e colaborar da melhor forma que pudermos.”

Contacto: francisco.botelho@gmail.com



GRUPO DE TRABALHO DE UROLOGIA FUNCIONAL

Segundo **Paulo Dinis**, a missão do Grupo de Trabalho de Urologia Funcional da APU é clara: “Transmitir e adquirir conhecimentos, com o objetivo de melhorar a prática clínica.” Nesse sentido, o urologista no Centro Hospitalar Universitário de São João destaca o apoio à implementação de estudos nesta área como um ponto essencial para atingir os resultados desejados. “O grupo tem apenas um ou dois trabalhos sobre a prevalência da incontinência urinária em Portugal”, lamenta. Por outro lado, “não há nenhum estudo epidemiológico sobre a dor pélvica na população portuguesa”. “Se chegarmos ao fim do biénio 2022-2023 com dois trabalhos sobre a prevalência da incontinência urinária e outro sobre a dor pélvica, já seria extraordinário”, afirma.

Acresce que, de acordo com o coordenador do Grupo de Trabalho de Urologia Funcional, “em Portugal, não se sabe quais são as atitudes terapêuticas e os procedimentos utilizados no tratamento cirúrgico da incontinência”. Também não se conhece o impacto das recomendações provenientes dos Estados Unidos em relação à incontinência urinária feminina. “Seria bom conhecermos esses dados, pelo que esta é uma grande área de trabalho que tentaremos implementar”, afiança Paulo Dinis.

Também é objetivo criar uma reunião científica, por exemplo, umas jornadas de urologia funcional. “As associações de Urologia de Espanha, Estados Unidos ou França têm secções de urologia funcional e promovem reuniões científicas nesse âmbito”, exemplifica o coordenador. Paulo Dinis afirma ter o foco bem definido em dois ou três objetivos que quer cumprir. Para isso, conta com a colaboração de “uma equipa de jovens com ideias e perseverança para as implementar”.

Contacto: paulodinisoliveira@gmail.com



COMISSÃO CIENTÍFICA



Sendo que, atualmente, a Comissão Científica tem como missão “apoiar a direção da APU, nomeadamente ao nível da definição dos critérios dos trabalhos que são submetidos para as bolsas de investigação e para apresentação em congressos”, **Arnaldo Figueiredo** acredita que o trabalho deste órgão, ao qual preside desde janeiro, pode ir mais além.

“Creio que há um potencial de maior intervenção nas atividades científicas da APU, eventualmente através da sugestão de projetos e iniciativas”, aponta o ex-presidente da APU e diretor do Serviço de Urologia e Transplantação Renal do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra. “A Comissão Científica também pode estimular o desenvolvimento de estudos promovidos pelos grupos de trabalho da APU”, acrescenta.

Atualmente, de acordo com o publicado no *website* da APU, a Comissão Científica tem as seguintes responsabilidades: emitir pareceres científicos; prestar assessoria na elaboração dos programas dos congressos e simpósios; avaliar os trabalhos submetidos para apresentação nos congressos e simpósios; selecionar os projetos concorrentes às bolsas de investigação da APU.

COMISSÃO DE ÉTICA

Manuel Mendes Silva é o presidente da Comissão de Ética desde a sua fundação, em 2015. Aliás, o próprio foi um dos responsáveis pela sua criação, intercedendo junto da direção da APU. “Na altura, tal como hoje, pareceu-me importante termos um código de ética, não só para dar valor à associação em si, mas também para a prática da especialidade”, esclarece. Esse objetivo, um dos principais deste órgão, concretizou-se em fevereiro de 2017 e, no início de 2022, o Código de Ética da APU foi revisto e atualizado, estando disponível no seu *website* (ler QR code abaixo).

Além disso, de acordo com o urologista de Lisboa e ex-presidente da APU, a Comissão de Ética “está ao dispor da associação e seus associados” para dar pareceres sempre que for oportuno. Por outro lado, **Manuel Mendes Silva** considera que os desígnios desta comissão poderiam ser alargados. “Os trabalhos que concorrem para as bolsas de investigação e prémios da APU são avaliados, em muitos casos, pelas comissões de ética hospitalares. Penso que faz sentido a Comissão de Ética da APU também dar o seu parecer sobre esses trabalhos, bem como avaliar os requisitos para atribuição dos prémios e bolsas”.



Aceda aqui ao Código de Ética da APU



Comentários em vídeo dos coordenadores dos grupos de trabalho e dos presidentes das comissões da APU

Atividades da APNUG em 2022



Depois de dois anos marcados pelas limitações decorrentes da pandemia de COVID-19, a expectativa da Associação Portuguesa de Neurourologia e Uroginecologia (APNUG) é que 2022 seja um ano de regresso à normalidade de atividades. Neste momento, o conselho diretivo da APNUG está focado na organização do seu XIII Congresso e na criação de um curso de urodinâmica com certificação internacional.



Pedro Bastos Reis

leais”, é necessário fazer um ponto de situação relativamente ao estado atual do diagnóstico e, principalmente, do tratamento médico e cirúrgico destes doentes. O processo de elaboração do programa do congresso e de escolha dos intervenientes está em fase de esquematização, mas Paulo Temido garante que o objetivo é criar um “programa aliciante”. Nesse sentido, o conselho diretivo da APNUG lançou seis grandes temas para este congresso, que irão resultar em seis mesas-redondas, podendo ainda o programa ser ampliado com alguns “temas mais periféricos”.

Três temáticas – lesões decorrentes do parto, dor pélvica crónica e disfunção sexual – vão ser tratados na “perspetiva das várias especialidades envolvidas na sua abordagem”. “A APNUG é uma sociedade transversal, que engloba várias áreas da Medicina, sendo as quatro principais a Urologia, a Ginecologia, a Cirurgia Geral e a Medicina Física e de Reabilitação. Por isso, nestas três mesas-redondas, vamos ouvir o respetivo tema abordado na perspetiva do urologista, do ginecologista, do fisiatra e do coloproctologista”, avança Paulo Temido.

Novidades em destaque

Uma das novidades deste XIII Congresso APNUG é a introdução da temática da disforia de género, “uma área que tem implicações diretas

com as patologias do pavimento pélvico e com o universo da APNUG, e que nunca tinha sido abordada em congresso”, afirma Paulo Temido. Além disso, também a neuromodulação terá um papel central, com uma abordagem inovadora. “A neuromodulação tem uma utilidade crescente em algumas patologias do pavimento pélvico, nomeadamente nas incontinências urinária e fecal e na retenção urinária. Por isso, pretendemos abordar a neuromodulação como arma terapêutica mais abrangente nestas patologias”, antevê o presidente da APNUG.

O outro tema debatido em mesa-redonda é o estado da arte da utilização de redes, nomeadamente as novidades ao nível das indicações de redes vaginais para a incontinência urinária de esforço, sobretudo as fitas sintéticas sub-retrais ou as redes transvaginais para correção cirúrgica do prolapso dos órgãos pélvicos. O XIII Congresso APNUG dará ainda espaço à apresentação de pôsteres e vídeos, com a atribuição de um prémio no valor total de 1500€ para os três melhores vídeos, sendo que também será atribuído um valor semelhante aos três melhores pôsteres.

Curso de urodinâmica com certificação da ICS

Até ao final deste ano, o conselho diretivo da APNUG prevê organizar também um curso de urodinâmica, área que, segundo Paulo Temido, “está intimamente associada às patologias inerentes à APNUG e à investigação clínica”. A intenção de organizar este curso é antiga e surge na sequência da criação do *Manual de Boas Práticas em Urodinâmica* da APNUG, divulgado no XII Congresso. “Não será um curso qualquer”, garante o presidente da associação, revelando que terá a certificação da International Continence Society (ICS). “Os cursos com mais validade científica e procura são os que têm a chancela da ICS”, destaca o urologista.

Ainda sem datas definidas, o curso deverá decorrer durante um fim-de-semana, “em regime de imersão total”, e será destinado a todos os que “trabalham ou têm interesse na área da urodinâmica”. O objetivo, de acordo com Paulo Temido, é que este curso se realize anualmente. ◀



Paulo Temido discorre sobre a atividade científica da APNUG em 2022



XVII SIMPÓSIO APU 2022 UROLOGIA DE PRECISÃO



O maior evento da Associação Portuguesa de Urologia (APU) em 2022 realiza-se entre os dias 7 e 9 de outubro, no Centro de Congressos do Hotel Salgados Palace, em Albufeira. “Urologia de Precisão” é o tema central desta edição, uma escolha que vem na sequência do papel cada vez mais premente da medicina personalizada. “Temos de ser mais precisos, quer no diagnóstico quer no tratamento, e mais seletivos na técnica a usar, tendo em conta a própria genética do doente. É a chamada *tailor made medicine*”, enquadra Miguel Silva Ramos, presidente da APU.

Por exemplo, na área da Oncologia, a genética – não só do doente, mas também dos tumores – tem vindo a assumir crescente importância. “Na prática clínica da Urologia, pedimos cada vez mais estudos genéticos”, evidencia o também urologista no Centro Hospitalar Universitário do Porto/Hospital de Santo António.

No primeiro dia do XVII Simpósio APU, após a apresentação de vídeos, decorrerá uma mesa-redonda dedicada aos sintomas do trato urinário inferior e à hiperplasia benigna da próstata,

com destaque para “o aumento significativo do armamentário terapêutico, que coloca nos clínicos o direito e o dever de escolher o melhor tratamento para cada doente”, afirma Miguel Silva Ramos. Segue-se a sessão conjunta da APU com a Sociedade Brasileira de Urologia.

Depois da sessão de abertura, está reservado um espaço para apresentações dos Serviços de Urologia nacionais, com enfoque na Oncologia, na urologia funcional e na litíase. O programa prossegue com a mesa-redonda sobre medicina de precisão no carcinoma do urotélio, encerrando com a sessão do Colégio da Especialidade de Urologia da Ordem dos Médicos, na qual será apresentado o novo programa de formação do internato.

O segundo dia abrirá com a apresentação de comunicações orais, às quais se seguem duas mesas-redondas, uma dedicada à Urologia feminina e a outra à cirurgia “feita à medida” nos cânceros da próstata, bexiga e rim. Em seguida, terá lugar a apresentação de resultados, preliminares ou definitivos, de alguns projetos que receberam bolsas da APU. Depois, outra mesa-redonda, desta feita sobre o tema “Medicina de

precisão na litíase: aquém e além da genética”. O sábado culmina com a apresentação de mais comunicações orais e a Assembleia-geral da APU. “Queremos dar relevância aos trabalhos científicos e às experiências dos diversos serviços”, afirma Miguel Silva Ramos, acrescentando que, por isso, este simpósio alocará mais tempo do que o habitual à apresentação de vídeos, pôsteres e comunicações orais.

Já para domingo, o programa preliminar indica a apresentação de vídeos, a mesa-redonda sobre rastreio do cancro da próstata e a entrega de prémios e bolsas. De referir ainda que estão previstas sessões patrocinadas para os três dias. A definição dos palestrantes e moderadores está em curso, mas o presidente da APU garante que a aposta passa, sobretudo, pela “prata da casa”, embora também esteja prevista a participação de alguns oradores estrangeiros. ◀



Miguel Silva Ramos comenta as linhas mestras do XVII Simpósio APU

Novas evidências em incontinência urinária feminina

Segundo a pesquisa de Margarida Manso e do seu grupo de trabalho no Centro Hospitalar Universitário de São João, no Porto, as mulheres com incontinência urinária (IU) revelam taxas mais elevadas de depressão e níveis mais baixos de autoestima, comparativamente às que não sofrem desta condição. A evidência resulta de um estudo que a urologista está a realizar no âmbito da sua tese de doutoramento, tendo já merecido uma apresentação no Congresso da European Association of Urology de 2021. “O trabalho nasceu da perceção de que seria interessante analisar os dados já existentes dos inquéritos nacionais de saúde fornecidos pelo Instituto Nacional de Estatística”, explica.

De acordo com a urologista, o estudo começou com a análise da prevalência em Portugal da IU no sexo feminino, passando depois à avaliação da correlação desta doença com outras patologias. “Numa amostra de cerca de dez mil mulheres, com idade igual ou superior a 18 anos, verificámos que a prevalência de IU em Portugal – um dado que não era conhecido – é de 9,9%. Foi ainda evidente

que essa prevalência aumenta com a idade e diminui com níveis mais elevados de escolaridade e rendimento familiar. Também verificámos uma maior frequência de doenças cardiovasculares e respiratórias nas mulheres com IU. Porém, o mais marcante foi estas mulheres terem grande presença de patologia psiquiátrica associada”, revela a autora.

Margarida Manso refere ainda que estas doentes “são claramente mais deprimidas, têm maior dificuldade de concentração e baixa autoestima”. Consequentemente, “frequentam mais as consultas de Psicologia e Psiquiatria e consomem mais recursos de saúde, como medicamentos”. Apesar dos possíveis efeitos laterais do tratamento da IU, a urologista realça que “existem muitas mulheres que poderão preferi-los ao impacto da doença na sua saúde mental”. “Acreditamos que a conversa entre os doentes e os seus médicos, sejam de Urologia ou de Medicina Geral e Familiar, precisa de mudar. Além disso, a IU não pode ser normalizada, como se não carecesse de tratamento, apenas por ser comum; o seu impacto

não pode ser descurado, não sendo apresentadas todas as alternativas terapêuticas às doentes, por medo de possíveis efeitos adversos ou complicações”, conclui Margarida Manso. ◀



Internacionalização e multidisciplinaridade em foco na Andrologia nacional



O final de 2021 e o início deste ano foram de elevada atividade internacional para a Andrologia portuguesa, com participações nos congressos da Asociación Española de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva (ASESA) e da European Society for Sexual Medicine (ESSM). A nível nacional, 2022 promete um regresso em força da atividade científica da Sociedade Portuguesa de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução (SPA), com a realização do seu XVII Congresso Nacional e da XVI Reunião Ibérica, sem esquecer o apoio a outras reuniões científicas, como o Congresso Nacional de OncoSexologia.

Pedro Bastos Reis

Após dois anos de paragem forçada devido à pandemia de COVID-19, o Congresso Nacional da SPA está de volta para a sua XVII edição, que vai decorrer entre 3 e 5 de junho, no Évora Hotel. O primeiro dia do evento arranca com três cursos sobre orientação diagnóstica e terapêutica em disfunção erétil, vírus do papiloma humano, doença de La Peyronie e curvaturas congénitas do pénis, ao que se segue a XVI Reunião

Ibérica, em parceria com a ASESA. “Vamos ter mesas-redondas interativas, com foco em algumas polémicas da Andrologia, nomeadamente o tratamento da disfunção erétil e da doença de La Peyronie com ondas de choque de baixa intensidade”, evidencia **Pedro Vendeira**, presidente da SPA. Este procedimento, sublinha, “não é recomendado pelas *guidelines* e ainda está numa fase experimental, apesar de começarem a surgir bons resultados”.

A cirurgia para resolução da varicocele no adolescente, a criopreservação do esperma para reprodução medicamente assistida e a cirurgia de aumento peniano também vão estar em discussão. Há ainda uma conferência sobre educação sexual, higiene íntima e conhecimento do corpo. Nos restantes dois dias do evento, os grandes temas da Andrologia e da Medicina Sexual estarão em destaque,

não só em várias conferências, mas também numa perspetiva de discussão alargada. “Vai ser um congresso muito focado na multidisciplinaridade e nas relações com sociedades nacionais e internacionais”, destaca o presidente da SPA. Nesse sentido, decorrem dois simpósios conjuntos: um com a European Section of Andrological Urology da European Association of Urology e outro com a ESSM.

Com sociedades médicas nacionais, terão lugar as sessões conjuntas com a Sociedade Portuguesa de Sexologia Clínica, a Sociedade Portuguesa de Medicina da Reprodução e o Grupo de Estudos da Sexualidade da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar. Durante o congresso, ocorrerá ainda a Assembleia-Geral da SPA, com a eleição da nova direção, e será entregue o Prémio Professor Alexandre Moreira a um projeto de investigação da área da Andrologia, assim como a Bolsa Dr. António Requiza (com apoio da Jaba Recordati), que patrocina a ida de um jovem especialista à European School of Sexual Medicine, em Budapeste.

Congresso de OncoSexologia e curso de Medicina Sexual

Este ano, a SPA também está a participar e a dar apoio científico a várias reuniões, como o I Congresso Nacional de OncoSexologia, que decorreu entre 5 e 7 de maio, em Coimbra, com organização do Grupo Multidisciplinar de OncoSexologia do Instituto Português de Oncologia (IPO) de Coimbra. “Sexualidade para além do cancro: passado, presente e futuro” foi o mote da primeira edição deste congresso que se pretende que

seja anual. “No decurso do desenvolvimento da doença e dos vários tratamentos, praticamente todos os doentes oncológicos são afetados na sua sexualidade, seja do ponto de vista físico, psíquico ou emocional. Por isso, pretendemos dar mais ênfase e atenção a estes doentes, o que levou à organização de uma primeira reunião abrangente, que juntou os especialistas que trabalham nesta área”, salienta **Bruno Jorge Pereira**, secretário-geral da SPA e urologista no IPO de Coimbra.

O congresso começou com um curso sobre prevenção da estenose vaginal. Já no segundo dia, além da realização de uma sessão conjunta com a SPA, foram abordadas temáticas como os fundamentos da ética em Sexologia, a relação entre cancro e sexualidade, o trabalho de campo desenvolvido pelas equipas do IPO, as intervenções no masculino e no feminino e as boas práticas na saúde sexual. O programa do último dia dedicou-se ao futuro, com foco na educação e na inovação na era digital, na sexualidade no envelhecimento, nas abordagens em cuidados paliativos e na ligação aos cuidados de saúde primários.

Outra atividade apoiada pela SPA é a 2.ª edição do curso “Medicina Sexual: por Ela e por Ele”, que, entre 6 de maio e 2 de julho, tem um total de 15 sessões online.

“Recebemos um excelente *feedback* na primeira edição e decidimos organizar uma segunda”, contextualiza **Nuno Tomada**, coordenador científico-pedagógico do curso lan-





Mesa-redonda sobre aumento peniano no Congresso da ESSM 2022: Marij Dinkelman e Cobi Reisman (em cima); Nuno Tomada e Luigi Cormio (em baixo)

çado pela Academia Clínica do Dragão, no Porto, com o patrocínio científico da SPA. Ao longo das sessões, haverá uma “grande componente uroandrológica”, com apresentações sobre saúde reprodutiva, patologia genital, disfunções sexuais e oncossexualologia. “A disforia do género, as parafilias e a hipersexualidade são novidades da 2.ª edição do Curso de Medicina Sexual”, revela o também vice-presidente da SPA.

Participação internacional da SPA

No que diz respeito aos eventos internacionais que marcaram o final de 2021 e o início deste ano, é de realçar a participação da SPA no Congresso da ASESa (21 a 23 de outubro, em Madrid) e no Congresso da ESSM (17 a 19 de fevereiro, em formato virtual). Relativamente à participação portuguesa no maior evento desta organização europeia, assinala-se a apresentação de dois vídeos, onze pósteres e duas preleções em mesas-redondas. Pedro Nobre falou sobre personalidade, afeto e psicopatologia em problemas sexuais, enquanto Nuno Tomada discorreu sobre indicações para aumento peniano. Um tema “controverso”, nas palavras do vice-presidente da SPA, que refletiu não só sobre as indicações, mas também sobre técnicas cirúrgicas e procedimentos

menos invasivos, como o recurso à ácido hialurónico ou extensores penianos.

Segundo Nuno Tomada, “existe uma pequena percentagem de homens que apresentam uma dimensão com indicação para aumento peniano, mas a maioria dos que procuram este procedimento fazem-no, sobretudo, por questões estéticas, o que causa controvérsia”. Na sua apresentação, o urologista defendeu que os doentes com micropénis poderão ter indicação médica para aumento peniano, embora existam ressalvas para os outros casos: “Antes do procedimento, deve haver uma avaliação psicológica e, depois, deve ser escolhido o método que dê os melhores resultados com a menor taxa de complicações possível.”

Quanto à participação portuguesa no 20.º Congresso da ASESa, destaca-se a XV Reunião Ibérica de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução, que, conforme recorda Pedro Vendeira, ficou marcada pela “discussão de temas polémicos”, nomeadamente na sessão sobre o impacto da COVID-19 na função sexual e reprodutiva. “Foi levantada a hipótese de a diminuição de androgénios ao longo da idade poder ser um fator de doença COVID-19 mais agressiva nos homens. Porém, os dados não o demonstram efetivamente”, explica o presidente da SPA, que foi o preletor da sessão. “Há dados que mostram que, nos homens com cancro da próstata com os androgénios bloqueados, parece haver uma melhor resposta à COVID-19, mas também há dados que mostram o contrário. Ou seja, os estudos não são claros para concluirmos se é preferível manter bons níveis de testosterona ou se, pelo contrário, a devemos bloquear ou diminuir”, refere Pedro Vendeira.

Da participação portuguesa na Reunião Ibérica do 20.º Congresso da ASESa são ainda de salientar as apresentações sobre autotransplante de células germinativas (Nuno Louro), novas terapêuticas na disfunção erétil (Alberto Silva) e estudos de imagem na disfunção erétil (Pedro Oliveira). ◀

UM MARCO NA VIDA DA SPA

Durante o 20.º Congresso da ASESa, em outubro de 2021, a SPA firmou um protocolo com a sua congénere espanhola para que a *Revista Internacional de Andrología, Salud Sexual y Reproductiva* – órgão oficial não só da ASESa, mas também de outras organizações latino-americanas – passasse a ser distribuída aos sócios da SPA e a ser considerada como seu órgão científico oficial. “É algo que ainda não tinha sido possível, portanto, foi um marco para a SPA”, ressalta Pedro Vendeira.



Sessão de abertura da XV Reunião Ibérica: Pedro Vendeira, à esquerda, com Ferran García (presidente-cessante da ASESa)



Membros da direção da SPA falam sobre os principais eventos da Andrologia nacional e internacional em 2021 e 2022



Dinamismo da investigação clínica e translacional em Coimbra



Urologistas do CHUC com investigadores do iCBR e do CIMAGO presentes no dia da reportagem (da esq. para a dta.): À frente – Margarida Abrantes, Inês Marques, Filomena Botelho, Célia Gomes e Sofia Viana. Atrás – Edgar Tavares da Silva, Salomé Pires, Flávio Reis, Arnaldo Figueiredo, Belmiro Parada e Rosa Fernandes

O Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC) é uma referência nacional na investigação clínica em diversas áreas, entre as quais a Urologia. Mas não é só da vertente clínica que vivem os trabalhos de investigação produzidos pelos urologistas desta instituição, que também colaboram em estudos multicêntricos e desenvolvem investigação translacional, nomeadamente em parceria com investigadores do Coimbra Institute for Clinical and Biomedical Research (iCBR) e do Centro de Investigação em Meio Ambiente, Genética e Oncobiologia (CIMAGO), ambos pertencentes à Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. O *Urologia Actual* foi saber mais sobre os resultados dessa aposta investigacional, sobretudo nas áreas da transplantação renal, da cirurgia minimamente invasiva e da uro-oncologia, com destaque para os projetos já desenvolvidos e em curso no âmbito dos carcinomas de células renais, da próstata e da bexiga.

Marta Carreiro

“O CHUC considera a investigação clínica uma prioridade estratégica essencial para o desenvolvimento, a modernização e a inovação em saúde”, lê-se no *website* do centro hospitalar. Prova disso é o trabalho levado a cabo neste âmbito pelo Serviço de Urologia e Transplantação Renal, que, além de ser reconhecido com a atribuição de bolsas, tem resultado na publicação de diversos artigos em revistas científicas nacionais e internacionais.

Segundo Arnaldo Figueiredo, uma parte importante dos projetos de investigação clínica desenvolvidos no Serviço de Urologia e Transplantação Renal do CHUC (SUTR-CHUC), que dirige, tem origem em bases de dados alimentadas, sistematicamente, de forma prospetiva. “A mais antiga é a base de dados de transplantação renal, na qual, desde há mais de 20 anos, registamos todos os doentes transplantados, com respetivos dados e eventos. Esta é uma fonte de informação robusta, que tem conduzido a muitos trabalhos apresentados e publicados internacionalmente”, refere o urologista. Também existem bases

de dados de doenças uro-oncológicas, que foram iniciadas com os tumores do testículo, estando outras em construção.

A participação em ensaios clínicos é também uma forte aposta do SUTR-CHUC, nomeadamente em estudos internacionais, multicêntricos e de fases II e III promovidos ou patrocinados pela indústria farmacêutica e de equipamentos médicos, sobretudo nas áreas de uro-oncologia, transplantação renal e cirurgia minimamente invasiva, com destaque para a retroperitoneal. A relevância do trabalho de investigação desenvolvido no SUTR-CHUC também se revela no facto de Arnaldo Figueiredo ser coordenador nacional de alguns ensaios internacionais de uro-oncologia.

O diretor destaca ainda a participação do CHUC em estudos de investigação em parceria com outras instituições nacionais e internacionais, como é o caso de um projeto cujo primeiro autor é Ricardo Leão e que visa identificar biomarcadores de resposta imunitária em doentes com cancro urológico. Este projeto ganhou, em agosto de 2021, uma bolsa de 250 000 euros da Fundação para a Ciência e a Tecnologia.

Outro exemplo é um projeto de investigação internacional, que tem como principal objetivo estudar um preditor de recidiva do carcinoma de células renais (CCR). A propósito, Lorenzo Marconi explica: “Queremos encontrar o equivalente ao PSA do cancro do rim, através de doseamentos seriados de glicosaminoglicanos na urina e no sangue de doentes submetidos a nefrectomia total ou parcial com alto risco de recidiva. No fundo, vamos tentar determinar se existe relação entre o aumento desta substância no sangue e na urina e eventuais recidivas futuras detetadas na tomografia computadorizada de seguimento”. Segundo o urologista e membro do Steering Committee deste ensaio, o CHUC está a desenvolver este trabalho de investigação a par com outros centros de referência internacionais, como o Memorial Sloan Kettering Cancer Center (Nova Iorque), o MD Anderson (Houston) ou o Royal Free London.

Investigação de translação

A investigação de translação é também uma das esferas a que os urologistas do CHUC se dedicam, nomeadamente em parceria com o Coimbra Institute for

RESULTADOS DA INVESTIGAÇÃO CLÍNICA EM UROLOGIA NO CHUC

13 ensaios clínicos de fases II e III em curso

168 publicações disponíveis na base de dados *Web of Science**

5304 citações de artigos*

31 de índice h médio*

Colaboração em: 43 artigos científicos dos Países Baixos; 39 do Reino Unido; 34 da Alemanha; 34 de Itália; 33 de Espanha; 32 da Escócia; 31 de França; 28 da Suécia e 4 dos Estados Unidos*.

*Números relativos ao período 2012-2022.



Clinical and Biomedical Research (iCBR), unidade de investigação multidisciplinar da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (FMUC). O Centro de Investigação em Meio Ambiente, Genética e Oncobiologia (CIMAGO) está integrado no iCBR e conta com urologistas do CHUC no seu corpo de investigadores.

Neste momento, Edgar Tavares da Silva está a desenvolver o seu projeto de doutoramento, que consiste no desenvolvimento de novas abordagens terapêuticas baseadas no plasma frio atmosférico, em parceria com o Instituto de Biofísica da FMUC. O urologista explica que, "recentemente, descobriu-se que o plasma frio atmosférico pode ter propriedades antitumorais e, nesse sentido, tem sido testado em diferentes neoplasias". Partilhando o ponto de situação do seu projeto, Edgar Tavares da Silva afirma que a equipa está a desenvolver água ativada com plasma, isto é, "uma água superoxigenada que tem mostrado resultados como alternativa às quimioterapias intravesicais no tratamento adjuvante do cancro da bexiga".

Independentemente do doutoramento, Edgar Tavares da Silva revela que o seu gosto pela investigação surgiu cedo, ainda durante o primeiro ano de internato, começando pelo desenvolvimento de modelos animais para as cirurgias oncológicas. Atualmente, o urologista dedica a sua atividade de investigação, sobretudo, às áreas da uro-oncologia e da transplantação renal. Não obstante,

a falta de tempo protegido para a realização de investigação e a escassez de financiamento são entraves à produção científica, tanto em Urologia como na generalidade do setor da Saúde.

Trabalhos no âmbito da biofísica

O CIMAGO-iCBR está sediado no Polo III da FMUC, que dista 850 metros do hospital. É para aqui que alguns urologistas se deslocam a fim de desenvolver os seus projetos de investigação, tantas vezes após o horário clínico. Foi nesse edifício que nos encontramos com Filomena Botelho, diretora do Instituto de Biofísica da FMUC e coordenadora do grupo *Modelling in Oncobiology* do CIMAGO, ao qual também pertencem Arnaldo Figueiredo e Edgar Tavares da Silva. "As sinergias com os colegas clínicos são muito importantes para conseguirmos efetivar trabalhos de investigação que, de outro modo, não teriam aplicação", diz a também professora catedrática da Universidade de Coimbra.

Segundo Filomena Botelho, "a biofísica é uma das disciplinas mais fundamentais e cruza vários tipos de conhecimentos, pelo que permite fornecer bases científicas para qualquer ramo de investigação". Quanto à colaboração do Instituto de Biofísica com a Urologia, a responsável conta: "O desenvolvimento de modelos animais de doença é uma das nossas áreas de maior foco e estamos especialmente interessados em modelos ortotópicos de cancro. Tal implica que o

modelo seja muito instrumentado, pelo que é fundamental ter cirurgiões na equipa. Contamos com a colaboração do SUTR-CHUC há alguns anos, nomeadamente no desenvolvimento de modelos animais para estudos sobre câncros da próstata e da bexiga, com um papel muito ativo do Dr. Edgar Tavares da Silva." Outra área de interesse do grupo coordenado por Filomena Botelho é a radiobiologia, na qual também existem trabalhos de relação com a Urologia, como o que está a ser desenvolvido por uma aluna de doutoramento, Inês Marques, sobre terapia com Rádio-223 para o carcinoma da próstata metastático.

Já Margarida Abrantes, também investigadora no grupo *Modelling in Oncobiology* e professora na Universidade de Coimbra, destaca um trabalho que tem vindo a ser desenvolvido na área da síndrome metabólica e sua influência no processo de carcinogénese dos tumores da próstata. Sobre a sinergia entre o SUTR-CHUC e o iCBR, a investigadora afirma que "é fundamental", na medida em que "qualquer investigador básico pretende que os seus estudos tenham alguma repercussão, neste caso clínica, ou seja, uma translação para algo palpável em termos de resultados". "A otimização de terapêuticas já existentes é um exemplo desse trabalho, como estamos a fazer agora com o rádio-223, sendo que já conseguimos provar que pode ser utilizado em fases mais precoces do cancro da próstata", refere Margarida Abrantes.

Continua ►



A sala de cultura de células é um dos locais mais utilizados pelos investigadores do grupo de biofísica do CIMAGO-iCBR. Aqui, são realizados os estudos *in vitro* com linhas celulares. Na imagem da esquerda, Inês Marques, aluna de doutoramento responsável pelo trabalho "Rádio-223 no carcinoma da próstata metastático", observa células de cancro da próstata. Já na imagem da direita, a doutoranda manipula linhas celulares na câmara de fluxo laminar, que garante o ambiente asséptico, prevenindo assim a contaminação da amostra e da pessoa.



No laboratório de química geral, Inês Marques e Beatriz Serambeque preparam um sistema de Western Blotting, que permite identificar, analisar e quantificar proteínas.

Farmacologia e terapêutica experimental

Outro urologista do CHUC que se tem envolvido no desenvolvimento de projetos de investigação é Belmiro Parada. Essa sua ligação também começou durante o internato, nomeadamente quando foi convidado para dar aulas na FMUC. “Não faz sentido iniciar uma carreira académica sem ter presente a realização de investigação”, justifica. Desde o início da sua atividade neste âmbito, Belmiro Parada dedica-se à investigação em cancro da bexiga. Aliás, o seu projeto de doutoramento consistiu na criação de um modelo farmacológico experimental para prevenção desta neoplasia. Este trabalho “utilizou, pela primeira vez, os inibidores de COX 2 e COX 1-2 em modelos experimentais”, foi orientado por Frederico Teixeira e Arnaldo Figueiredo e “é um bom exemplo da colaboração entre a FMUC e o CHUC ao nível da investigação”, sublinha.

Sendo médico e docente do Instituto de Farmacologia e Terapêutica Experimental (IFTE) da FMUC, o trabalho de investigação em cancro da bexiga de Belmiro Parada evoluiu dos modelos de prevenção para a identificação de marcadores de diagnóstico e prognóstico em células estaminais. O urologista também já colaborou em modelos de insuficiência renal, da área cardiovascular, e, neste momento, orienta, com Célia Gomes,

o trabalho de um doutorando que visa estudar novas vias imunológicas do cancro da bexiga e acompanha um interno de Urologia que está a iniciar um projeto na área das infeções hospitalares multirresistentes.

Flávio Reis, um dos investigadores do IFTE e do iCBR da FMUC, admite que a entrada de Belmiro Parada e Arnaldo Figueiredo na equipa abriu portas a algumas áreas de investigação que não estavam a ser cobertas, nomeadamente a Urologia e a transplantação renal. “O projeto de doutoramento do Prof. Belmiro foi um dos primeiros em que nós, investigadores, colaborámos com a clínica ligada à Urologia. Na vertente experimental, utilizámos uma nitrosamina como agente carcinogénico para induzir o tumor da bexiga em modelo animal, com o objetivo de testarmos se alguns fármacos em uso noutras doenças teriam efeito anticancerígeno neste tumor”, esclarece o investigador.

No entanto, Flávio Reis recorda que o seu próprio projeto de doutoramento, concluído em 2006, já antevia, de algum modo, a relação que se viria a estabelecer com a Urologia. “Estudei a toxicidade vascular e renal dos fármacos usados como imunossuppressores, inclusive na transplantação renal. Mais tarde, esses fármacos, progressivamente, foram substituídos por outros com menos toxicidade e nós, no laboratório, estávamos interessados em perceber o porquê de certos protocolos serem menos nefrotóxicos do que outros, dando assim suporte mecanístico, a nível celular e molecular, a algumas preocupações e decisões da clínica”, resume.

Bons resultados da investigação em cancro da bexiga

Célia Gomes, também investigadora no IFTE e no iCBR da FMUC, destaca um dos trabalhos em que esteve envolvida na área do cancro da bexiga, que foi distinguido com um prémio de 150 000 dólares



No laboratório de farmacologia, Margarida Pereira prepara os anticorpos para incubar com as membranas que permitirão avaliar a expressão de proteínas em células de carcinoma da bexiga.

atribuído pela Fundação Europeia Astellas, entre um total de 67 projetos candidatos de 18 países. “No âmbito de um projeto de doutoramento, pretendemos desenvolver uma nova abordagem terapêutica baseada em células *natural killer* (NK) para o cancro da bexiga, tendo como alvo as células estaminais cancerígenas resistentes aos tratamentos convencionais. Começámos por explorar quais os mecanismos que estão subjacentes a essa resistência, para depois avançarmos com a nova abordagem num modelo animal ortotópico de cancro da bexiga em murganho”, explica a investigadora.

Os resultados obtidos foram “bastante encorajadores”, na medida em que se observou uma remissão completa do tumor com apenas duas administrações, sem aparecimento de recidiva durante, pelo menos, dois meses. “A facilidade de acesso à bexiga permite aplicar a terapia localmente, através da inoculação intravesical das células imunitárias NK. Os estudos *in vitro* permitiram-nos demonstrar a eficácia das células NK na indução de morte celular em linhas celulares de cancro da bexiga, o que se veio a comprovar no modelo animal, com recurso a técnicas de imagiologia não invasivas”, descreve Célia Gomes, com evidente entusiasmo.

Este trabalho resultou em duas publicações em revistas com bom fator de impacto, de quartil 1. “Foi um projeto com bons resultados e um elevado potencial de translação para a prática clínica”, considera a investigadora. Neste momento, com Belmiro Parada, Célia Gomes coordena o projeto de doutoramento de Frederico Furriel, urologista no Centro Hospitalar de Leiria, cujo objetivo é explorar os mecanismos de resistência aos inibidores de *checkpoint* em doentes com cancro da bexiga. ◀



Célia Gomes (ao centro) apresenta aos colegas Sofia Viana e Flávio Reis os resultados do projeto de investigação que estudou o efeito de uma terapia celular no cancro da bexiga num modelo animal ortotópico. As imagens à direita mostram a remissão do tumor num dos ratos intervencionados.

NÚMEROS DO INSTITUTO DE BIOFÍSICA*

24 investigadores

44 estudantes de doutoramento, mestrado ou licenciatura

77 publicações, das quais resultaram 1885 citações, alcançando 364.197 de soma dos fatores de impacto

*Números relativos ao ano de 2021.



Momentos em vídeo da reportagem sobre o trabalho de investigação desenvolvido por urologistas do CHUC em colaboração com investigadores da FMUC



PHARMACEUTICAL COMPANIES OF *Johnson & Johnson*

Aproximar a uro-oncologia dos cuidados de saúde primários



COMISSÃO ORGANIZADORA (da esq. para a dta.): Mário Lourenço, Paulo Conceição, Bruno Jorge Pereira, Carlos Rabaça, Mário Reis, Pedro Peralta, Ana Leite Ferreira, Ricardo Godinho, Duarte Brito e José Pereira

O Serviço de Urologia do Instituto Português de Oncologia (IPO) de Coimbra organizou a 1.ª edição da sua *Masterclass* de Urologia Oncológica no passado dia 1 de abril. Destinado médicos de Medicina Geral e Familiar (MGF), o evento primou pela aproximação dos cuidados de saúde primários à urologia oncológica, com foco na importância do diagnóstico atempado.

 **Pedro Bastos Reis**

O cancro da próstata (CP) esteve em destaque na primeira apresentação do evento, conduzida por Carlos Rabaça. De acordo com o diretor do Serviço de Urologia do IPO de Coimbra, “a grande mensagem a reter é que vale a pena diagnosticar o CP”. “Devemos oferecer o antígeno específico da próstata [PSA] aos nossos doentes – não os podemos privar da possibilidade de ter um diagnóstico, para não falharmos com os casos potencialmente curáveis, que beneficiam de um tratamento”, explica.

Nesse sentido, apesar de as *guidelines* estipularem que o PSA deve ser pedido para doentes com idade igual ou superior a 50 anos, o especialista defende que este exame pode ser solicitado a partir dos 40 anos. “O CP aparece cada vez mais precocemente e a mortalidade é significativa”, justifica Carlos Rabaça, afirmando que não deve existir um limite de idade para requerer este exame. “Nos doentes idosos, o PSA pode ser importante para diagnosticar doenças avançadas. Mesmo que não seja possível fazer tratamentos curativos, podem ser necessários tratamentos paliativos”, esclarece.

Depois da preleção de Pedro Peralta sobre *follow-up* após tratamento do CP, coube a Ricardo Godinho abordar o diagnóstico e a orientação de doentes com massas renais. “Falámos de lesões quísticas, de quistos complexos, massas que se confundem com lesões malignas e também debatemos os principais critérios de referência para hospitais com Serviços de Urologia”, sintetiza o preletor. O objetivo foi “dar ferramentas para que os médicos de família possam ajudar os urologistas num diagnóstico correto e sem prejuízo temporal”.

Ricardo Godinho salienta ainda a importância de, perante a identificação de lesão suspeita renal, fazer-se controlo através de exames de imagem complementares, como a tomografia computadorizada renal contrastada. Quanto

aos critérios para referência, o urologista evidencia que, “nos casos de quistos renais complexos, a partir da classificação de Bosniak IIF/III poderá haver uma referência para serviços diferenciados de Urologia, tal como nos casos de massas suspeitas de carcinoma de células renais ou de comportamento incerto”.

Hematúria e massa escrotal

A abordagem ao doente com hematúria também esteve em evidência. Segundo Bruno Jorge Pereira, “este sintoma não deve ser menosprezado”. “Devemos estudar o doente até serem excluídas todas as causas potencialmente graves, entre elas as neoplásicas”, vinca o preletor. Ao que acrescenta: “Numa análise da urina em que surge sangue sem outros sinais, como a presença de leucócitos que apontem para uma infeção, devemos ter cuidados redobrados e recorrer ao estudo com exames de imagem e de visão direta, como a uretroscopia”.

O urologista chamou ainda a atenção para os fatores de risco associados à hematúria, como a idade, o sexo e os hábitos dos doentes, nomeadamente o risco do tabagismo, e alertou para a desvalorização dos doentes, nomeadamente no caso das mulheres, cuja hematúria é “excessivamente interpretada como infeção urinária”. “A hematúria pode estar presente em situações benignas, mas os doentes devem ser referenciados o quanto antes, de modo a não atrasar o diagnóstico”, reforça Bruno Jorge Pereira.

Já Paulo Conceição falou da avaliação do doente com massa escrotal, mostrando a sua importância: “A avaliação clínica consiste numa boa história e num exame objetivo cuidadoso, complementado pela ecografia, que é excelente para a avaliação do escroto”. Depois de ter abordado várias patologias benignas, como os quistos ou as hidroceles, o urologista focou-se na neoplasia do testículo.

Quanto ao diagnóstico desta patologia, Paulo Conceição lamenta que os doentes cheguem aos Serviços de Urologia com algum atraso. “Devemos estar atentos à possibilidade de a massa escrotal poder ser um tumor do testículo. Este doente tem de ser diagnosticado precocemente e enviado para uma instituição de referência, que disponha de todas as valências para tratar esta neoplasia”, sublinha o urologista.

A *Masterclass* de Urologia Oncológica contou ainda com duas sessões de discussão de casos clínicos, a cargo de Mário Reis, Duarte Brito, José Pereira e Carlos Rabaça, e com a preleção de Mário Lourenço sobre diagnóstico e orientação do doente com lesões no pénis. ◀



A *masterclass* teve casa cheia, atendendo a que o número máximo de inscrições permitidas era de 40. A interação entre preletores e assistência foi uma constante ao longo do evento



Destques em vídeo das entrevistas a alguns dos formadores da *masterclass*

Novas fronteiras da Urologia com a MGF



As jornadas Urologia ao Centro, que decorreram nos dias 10 e 11 de março, em Coimbra, reuniram cerca de 150 urologistas e especialistas de Medicina Geral e Familiar (MGF) da região. Em linha com as edições anteriores, o programa abordou os temas urológicos de maior relevância para a MGF na atualidade, com apresentações sustentadas em casos clínicos.

 **Marta Carreiro**



Entrevistas em vídeo e momentos das sessões

Uma das novidades da edição de 2022 destas jornadas organizadas pelo Serviço de Urologia e Transplantação Renal do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (SUTR-CHUC) foi a **mesa-redonda “Genética e cancro – novas fronteiras da Oncologia com a Clínica Geral” (fotografia acima)**, coordenada por Arnaldo Figueiredo. Nesta sessão, Paulo Azinhais, urologista no CHUC, falou sobre a relação das síndromes genéticas com os tumores urológicos, abordando o impacto do estudo genético no rastreio de neoplasias e no estudo da família.

“Hoje em dia, existem terapêuticas que vão ao encontro das características específicas de cada doente, tendo-se registado grandes avanços para alguns cancros urológicos, como o da próstata”, explica Arnaldo Figueiredo, diretor do SUTR-CHUC. Ao que acrescenta: “Quando pensamos em cancro da próstata, sabemos que há necessidade de detetar as mutações, sejam adquiridas ou germinais, para melhor tratar o doente, aconselhar o diagnóstico precoce aos familiares e informar sobre as melhores estratégias de atuação”.

Já Edgar Tavares da Silva, também urologista no CHUC, discorreu sobre a utilização de imunoterapia nos cancros do foro urológico e a identificação e gestão de efeitos secundários deste tratamento. “A doença oncológica, cada vez mais, está a tornar-se em doença crónica. O doente oncológico com metástases não está necessariamente ‘condenado’ à morte, podendo viver vários anos sob tratamento, com fármacos cada vez mais eficazes, como a imunoterapia”.

Claro que, com o prolongamento do tempo sob tratamento, as toxicidades são um aspeto relevante a considerar, levando a que seja necessário “alterar a mentalidade dos clínicos no que respeita à abordagem dos doentes oncológicos”, como afirma Edgar Tavares da Silva. “Uma boa gestão das toxicidades, por exemplo cutâneas, pulmonares ou intestinais, requer também a preparação dos colegas de MGF para as identificar”. Este urologista também coordenou a sessão dedicada ao doente com disfunção sexual, que especificou a ejaculação prematura, o desejo sexual hipoativo e as curvaturas penianas.

Outra sessão muito participada foi a que abordou a incontinência urinária (IU) feminina, sob a coordenação de Paulo Temido. Segundo o também urologista no CHUC, “a IU é um dos sintomas com mais impacto na qualidade de vida da mulher”, motivo que justificou a sua inclusão no programa das jornadas. A contextualização teórica foi corroborada pela apresentação de dois casos clínicos “representativos da maioria das situações que surgem nas consultas de Urologia e MGF”.

Enquanto comentadora da sessão, Teresa Pascoal, médica na Unidade de Saúde Familiar (USF) Pulsar,

em Coimbra, reitera que, “além de prevalente, a IU feminina é muitas vezes sofrida em silêncio, porque a mulher considera-a um fator inevitável e associado à própria idade”. Nesse sentido, “ao acompanhar a doente ao longo da vida, o médico de família deve intervir proativamente e questionar as mulheres acerca dos sintomas associados à IU, explicando as opções de tratamento existentes”.

Na sessão, distinguiram-se três tipos de IU: a de urgência, a de esforço e a mista. “A IU de urgência é a mais frequente e aquela em que os médicos de família têm mais ferramentas terapêuticas para melhorar a qualidade de vida das mulheres. Quando a abordagem terapêutica não tem sucesso, seja com medidas conservadoras ou farmacológicas, devemos referenciar para a Urologia”, afirma Teresa Pascoal.

Aliás, o programa científico desta edição Urologia ao Centro incluiu uma sessão dedicada aos critérios de referência para a consulta de Urologia. A patologia prostática, o impacto da COVID-19 na atividade clínica, a imagiologia benigna, a urolitíase, as neoplasias urológicas mais comuns, as doenças sexualmente transmissíveis e a infertilidade foram outros temas abordados ao longo dos dois dias. ◀

PRÉMIOS ATRIBUÍDOS

MELHOR COMUNICAÇÃO ORAL:

“Disfunção erétil nos cuidados de saúde primários: a realidade de uma unidade de saúde familiar”.
Primeira autora: Bárbara Barbosa, USF VitaSaurium.

MELHOR PÓSTER:

“Fatores preditores de cistites de repetição – estudo transversal”.
Primeira autora: Daniela Macedo Gomes, USF Serra da Lousã.



Alguns intervenientes nas jornadas Urologia ao Centro (da esq. para a dta.): Arnaldo Figueiredo, Fernando Girão, Almeida e Sousa, Rita Marques, Carlos Braga, Teresa Pascoal, João Lima, Paulo Temido, Vasco Ferrão Mendes, Ana Teresa Ferreira, Miguel Eliseu, Joana Seabra, Rui Ferreira e Marta Magalhães

20 anos de reuniões de Urologia para a MGF

Nos dias 28 e 29 de abril, realizaram-se, em Lisboa, as 20.^{as} Jornadas Nacionais de Urologia em Medicina Familiar, evento que, desde o seu início, é presidido por Manuel Mendes Silva. Portanto, neste 20.^o aniversário, o urologista foi alvo de uma cerimónia de reconhecimento. Já o homenageado desta edição foi José Campos Pinheiro, outra grande referência da Urologia nacional. Além dos reconhecimentos, o objetivo maior desta reunião foi atingido – esclarecer as principais dúvidas do foro urológico que surgem nos cuidados de saúde primários.

Marta Carreiro

As jornadas começaram com a mesa-redonda dedicada à Urologia Pediátrica, que incluiu a enurese, a fimose, a varicocele, a criptorquidia e as infeções urinárias. Enquanto moderadora da sessão e coordenadora das jornadas pela Medicina Geral e Familiar (MGF), Catarina Empis destaca a discussão em torno da criptorquidia. “Foi importante reforçar algumas noções práticas para a distinção entre situações de criptorquidia verdadeira e testículo retrátil. Esta distinção é fundamental para que a referenciação seja atempada em casos de criptorquidia, com impacto no prognóstico, e para evitar a referenciação desnecessária de casos de testículo retrátil”, explica.

Segundo Catarina Empis, depois de dois anos de interrupção forçada pela pandemia, “a possibilidade de realizar estas jornadas foi fundamental para aproximar, mais uma vez, a Urologia da MGF”. “A partilha de ferramentas essenciais para o dia-a-



José Campos Pinheiro e Manuel Mendes Silva (ao centro) foram alvo de homenagem e reconhecimento, respetivamente, na 20.^a edição das Jornadas Nacionais de Urologia em Medicina Familiar

-dia e as pontes que construímos conjuntamente permitem-nos melhorar a prestação de cuidados aos doentes, que é o objetivo final de todos os médicos”, afirma a especialista de MGF.

Seguiu-se a sessão de abertura, durante a qual foi homenageado José Campos Pinheiro, com uma oração proferida por Fernando Ferrito, seu sucessor na direção do Serviço de Urologia do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, na Amadora. Contabilizando já 55 anos de carreira, Campos Pinheiro foi um dos precursores do desenvolvimento dos cuidados de saúde primários em Portugal. “Fiquei muito feliz quando fui convidado pelo Manuel Mendes Silva para esta homenagem, sobretudo por saber que seria integrada numa jornadas partilhadas com os colegas de MGF, uma área com a qual estabeleci uma ligação especial”, desabafa o homenageado. Ao que acrescenta: “Estas formações do âmbito da Urologia permitem aos médicos de família conhecer o que lhes compete dos problemas urológicos e o que devem referenciar para os urologistas. O Manuel Mendes Silva tem sido um grande impulsionador destas iniciativas”.

Coube a Júlio Fonseca, coordenador das jornadas pela Urologia, proferir o discurso de reconhecimento àquele que é o presidente destas jornadas desde a sua criação. “Para mim, é uma honra e um privilégio terem-me escolhido para este legítimo reconhe-

mento. Tenho uma estima e uma admiração imensas pelo Manuel Mendes Silva, um homem com uma capacidade de trabalho e de levar obra a cabo como poucos. É um diplomata da Urologia e uma pessoa que projetou a especialidade no mundo lusófono. Mantém uma atividade intensa e uma jovialidade que lhe reconhecemos ao longo dos anos. É de destacar o seu pioneirismo na articulação entre a Urologia e os cuidados de saúde primários”, afirma Júlio Fonseca.

A sessão de abertura incluiu ainda a conferência “Medicina Geral e Familiar: retrospectiva dos últimos 20 anos”, proferida por André Biscaia, que evidenciou o contributo destas jornadas para o desenvolvimento do conhecimento em Urologia no contexto da MGF. Ainda no primeiro dia, decorreram uma conferência de atualização em infeções sexualmente transmissíveis; uma mesa-redonda dedicada às urgências e emergências em Urologia, destacando-se a torção do cordão espermático, a hematuria, a cólica renal e a retenção urinária aguda; e uma sessão sobre a deteção precoce do cancro da próstata. O dia terminou com preleções acerca da prevenção das infeções urinárias.

No segundo dia das jornadas, após a apresentação de pósteres, estiveram em evidência os problemas e as dúvidas à volta de situações urológicas comuns na prática clínica da MGF. A reunião fechou com um painel de partilha de ferramentas e dicas para a articulação entre a Urologia e os cuidados de saúde primários e outro sobre a comunicação científica em MGF. Numa análise retrospectiva, Manuel Mendes Silva destaca a “excelente participação da assistência, que permitiu continuar a promover o diálogo entre a Urologia e a MGF”. “O objetivo é responder às perguntas que surgem na prática clínica diária destes nossos colegas, que têm pelo menos 15% das suas consultas ocupadas com problemas urológicos”, conclui o urologista. ◀



Alguns intervenientes nas jornadas e membros da comissão organizadora: Miguel Silva Ramos, Catarina Empis, André Biscaia, Helena Canada, Júlio Fonseca, José Campos Pinheiro, Manuel Mendes Silva, Pedro de Moura Reis, Fernando Ferrito, Bruno Graça, Teresa Ventura e Luís Abranches Monteiro



Highlights em vídeo das entrevistas com momentos das jornadas

Cancro da próstata oligometastático e cirurgia robótica nas primeiras Conversas APU

Destinados a todos os sócios da Associação Portuguesa de Urologia (APU), os *webinars* Conversas APU, que decorrem sempre em horário pós-laboral, são uma aposta do novo Conselho Diretivo e, tal como os Sábados Urológicos e a Academia de Urologia, estão integrados no recém-criado Fórum APU. As duas primeiras conversas abordaram o cancro da próstata oligometastático (31 de março) e a cirurgia robótica em Urologia (5 de maio), com as principais mensagens resumidas abaixo. É possível assistir em diferido às conversas já decorridas, na área reservada a sócios do *website* da APU.



Pedro Bastos Reis

O tema escolhido para dar início às Conversas APU foi o cancro da próstata oligometastático (CPO), numa sessão moderada por Miguel Silva Ramos, presidente da APU e urologista no Centro Hospitalar Universitário do Porto/Hospital de Santo António, e Rui Carneiro, urologista no Instituto Português de Oncologia (IPO) de Lisboa. A primeira preleção ficou a cargo de Belmiro Parada, urologista no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, que começou por chamar a atenção para “a grande heterogeneidade e a falta de consensos” no diagnóstico do CPO. Além dos métodos convencionais, sobretudo à base da tomografia de coerência ótica (TAC) e do cintiograma ósseo, o preletor referiu estudos que atribuem importância à tomografia por emissão de positrões (PET), nomeadamente a PET-colina e a PET-PSMA (antígeno de membrana específico da próstata). Belmiro Parada defendeu ainda que “é necessário envolver os conceitos biológicos e moleculares no diagnóstico”. “Se nos limitarmos aos exames de imagem, teremos menos sucesso”, acrescentou.

sempre melhor avançar com este procedimento, nos doentes com indicação, porque permite um estadiamento mais acertado”, afirmou. Além disso, “existe um papel para a linfadenectomia de salvação”. “A maioria dos doentes precisa de uma abordagem multimodal e a valorização dos resultados fica sempre dependente da utilização de várias técnicas”, justificou Isaac Braga.

Por fim, Beatriz Matos Nunes, radio-oncologista no Centro Clínico da Fundação Champalimaud, recuperou o debate em torno da utilização da PET-colina e da PET-PSMA, ressaltando que “há benefícios na utilização de uma técnica mais sensível para definir a radioterapia”. Esta oradora apresentou uma revisão da literatura sobre a irradiação do tumor primário e da doença metastática, salientando a importância da carga tumoral. “No cancro da próstata, deve-se ter em atenção a existência de metástases viscerais, o número de metástases ósseas e se estas são ou não fora da coluna vertebral e da bacia”, afirmou Beatriz Matos Nunes, acrescentando que “a radioterapia pode ser segura e aumentar a sobrevida dos doentes”.

Quanto mais cedo os alunos tiverem contacto com o robô, melhor.”

Em seguida, Romolo Guida Junior, urologista nos hospitais da Rede D’Or, no Brasil, apresentou a realidade da cirurgia robótica no seu país. Entre os desafios, o orador destacou “as limitações na escolha dos urologistas que recebem formação”, notando que, nos últimos dois anos, têm sido tomadas medidas para enfrentar o problema. “Estamos a aprender, mas acredito que será dado um grande passo no sentido de maior autonomia dos urologistas, principalmente os mais novos, no treino deste procedimento”, venceu.

Por fim, Luís Campos Pinheiro discorreu sobre a implementação de um programa de cirurgia robótica no Serviço Nacional de Saúde. Apresentando as várias fases, desde o acesso ao robô DaVinciXi® até ao treino, à implementação, à consolidação e à expansão, o diretor do Serviço de Urologia do CHULC/HSJ partilhou alguns números, destacando que, do final de 2019 até março de 2021, foram operados 570 doentes com recurso a robô em Portugal, dos quais 239 em Urologia (214 prostatectomias radicais, 33 nefrectomias parciais e três cistectomias). Defendendo que “um programa público de cirurgia robótica é exequível”, o preletor realçou como vantagens “o acesso dos doentes a um procedimento inovador, a subspecialização de cirurgiões e a realização profissional”. ◀

Cirurgia robótica em Urologia

Já no dia 5 de maio, decorreu o segundo *webinar* Conversas APU, desta feita sobre cirurgia robótica e moderado por João Magalhães Pina, urologista no Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central/Hospital de São José (CHULC/HSJ), e Rui Lúcio, urologista no Hospital Lusíadas Lisboa.

A primeira apresentação foi assegurada por Kris Maes, diretor do Serviço de Urologia do Hospital da Luz Lisboa, que abordou a realidade nacional e europeia da cirurgia robótica em Urologia. A curva de aprendizagem necessária, a formação proporcionada pela European Association of Urology, as diversas formas de treino e as capacidades não técnicas necessárias, nomeadamente “cognitivas, pessoais e sociais para responder a situações adversas”, estiveram em evidência na primeira preleção. Tendo em conta o crescimento da cirurgia robótica em Portugal, Kris Maes defendeu: “Temos de incluir esta valência na formação das faculdades de Medicina.

O *webinar* sobre cancro da próstata oligometastático foi moderado por Miguel Silva Ramos e Rui Carneiro, tendo como oradores Belmiro Parada, Beatriz Matos Nunes e Isaac Braga (da esq. para a dta.)

Por seu turno, Isaac Braga, urologista no IPO do Porto e secretário-geral da APU, discorreu, entre outros tópicos, sobre o papel da cirurgia no CPO. “Recentemente, a revisão sistemática do papel da linfadenectomia não mostrou benefício na sobrevivência dos doentes nem nos resultados oncológicos. Apesar disso, acreditamos que é



A conversa sobre cirurgia robótica, moderada por João Magalhães Pina e Rui Lúcio, contou com as preleções de Luís Campos Pinheiro, Romolo Guida Junior e Kris Maes (da esq. para a dta.)



ALGUNS PALESTRANTES E MODERADORES DO CURSO (da frente para trás e da esq. para a dta.). **1.ª fila:** João Cabral, Diogo Carneiro, Avelino Fraga e Arnaldo Figueiredo. **2.ª fila:** Isaac Braga, Sílvia Lopes, Ricardo Leão e Joaquim Lindoro. **3.ª fila:** Sónia Afonso Ramos, Joana Febra, Paulo Príncipe e Fernando Vila. **4.ª fila:** Jorge Correia, Rui Freitas e Diogo Gil. **5.ª fila:** Pedro Pereira, Manuel Castanheira de Oliveira, Rodrigo Ramos, Tito Leitão e Carlos Ferreira

Testar os limites da prática atual em Urologia

“Urology Beyond the Boundaries: Pushing the limits of current practice” foi o tema central da 11.ª edição do curso organizado, anualmente, pelo Serviço de Urologia do Centro Hospitalar Universitário do Porto/Hospital de Santo António (CHUP/HSA). O evento ocorreu nos dias 28 e 29 de janeiro, no Porto, desdobrando-se num programa que se estendeu a diversas unidades funcionais do Serviço, com o intuito de avaliar e discutir as possibilidades de otimização dos cuidados prestados, tendo em conta as contingências de recursos.

 **Marta Carreiro**

Ao contrário de edições anteriores, cujos programas recaíram, em grande medida, na transmissão de cirurgias ao vivo, os organizadores da 11.ª edição – João Cabral e Diogo Carneiro – optaram por “um curso centrado na discussão de casos clínicos e cirurgias gravadas ilustrativas dos temas abordados”. Tal escolha, explica João Cabral, deveu-se à incerteza da situação pandémica, que poderia impossibilitar a realização das cirurgias ao vivo. Além disso, foi também tomada a decisão de “alargar o programa às diferentes unidades funcionais do Serviço de Urologia do CHUP/HSA”, contando com a contribuição de especialistas de Oncologia, Radiologia e Transplantação. “O nosso

objetivo foi puxar pelos limites, como o próprio nome do curso indica, para percebermos o que podemos fazer com o que temos à disposição”, explica o urologista.

O primeiro dia do curso ficou marcado por intervenções no âmbito da cirurgia adrenal e do rim, da cistectomia radical e das novidades em cancro urotelial. Avelino Fraga, diretor do Serviço de Urologia do CHUP/HSA, relewa a apresentação de Pedro Pereira, radiologista no mesmo hospital, que falou sobre as novidades em ecografia renal.

Transplantação robótica: experiência de vida real

Por outro lado, João Cabral destaca a preleção de **Antonio Alcaraz**, diretor do Serviço de Urologia e Transplantação Renal no Hospital Clínic de Barcelona, sobre transplantação renal robótica. Sustentando a sua apresentação num vídeo cirúrgico ilustrativo do tema, o especialista enumerou os passos mais importantes na realização de um transplante renal por via robótica, evidenciando as mais-valias deste método. “Os resultados são sobreponíveis aos da cirurgia aberta, com a vantagem de ser uma técnica minimamente invasiva, em que o doente recupera rapidamente”, afirma Antonio Alcaraz, referindo que, no último ano, 85% da sua atividade de transplantação renal com dador vivo foi realizada com robô.

Apesar de este ser um procedimento ainda considerado “experimental”, Antonio Alcaraz e o seu grupo contam com uma experiência acumulada de seis anos, tendo realizado cerca de 830 transplantes com dador vivo. “Pessoalmente, já não me causa stresse nenhum fazer este tipo de intervenção. Claro que temos de fazer uma seleção dos doentes mais adequados para submeter ao procedimento, até porque os critérios vão sendo cada vez menos rígidos”, esclarece o também professor de Urologia no Departamento de Cirurgia da Universidade de Barcelona. Salvo exceções, como os casos de doença ateromatosa avançada, “que impede a aplicação de um *clamp* nas artérias renais e, consequentemente, a realização de uma anastomose por cirurgia robótica”, o urologista considera que a maior parte dos doentes poderá beneficiar do transplante renal com cirurgia robótica.

Na sessão dedicada aos prós e contras das diferentes abordagens de cistectomia radical – cirurgia aberta, assistida por laparoscopia ou por robô –, coube a Diogo Carneiro mostrar a utilidade do verde de indocianina nesta técnica. “Esta é uma opção simples, barata, que alguns serviços têm à sua disposição, mas que muitas vezes não lhe dão todo o uso possível”, refere o urologista no CHUP/HSA. “Como esta é uma técnica pouco utilizada, o meu objetivo passou por mostrar como podemos tirar partido de toda a sua



potencialidade e aplicá-la em situações do dia-a-dia, constituindo mais uma ferramenta à nossa disposição”, acrescenta.

Diogo Carneiro chama também a atenção para os doentes que poderão beneficiar mais da utilização deste exame de contraste. “Por exemplo, nos doentes anatomicamente complexos, em que possamos ter dificuldade em fazer linfadenectomias extensas, podemos utilizar o verde de indocianina fluoresceínica. Também nos 7% de casos em que há atingimento de gânglios fora do território habitual da linfadenectomia, podemos encontrar esses gânglios e facilitar a sua excisão.”

Novas ferramentas de diagnóstico

A encerrar as intervenções do primeiro dia, **Jean de la Rosette** discorreu sobre novas ferramentas de diagnóstico do carcinoma urotelial do trato superior. A sua apresentação foi sustentada pelos resultados obtidos no trabalho de pesquisa que tem desenvolvido nos últimos anos. “Temos dispositivos e ferramentas para fazer um diagnóstico adequado, porém são escassos e pobres. Por isso, é importante procurar melhores maneiras de diagnosticar”, explica o urologista no Medipol University Hospital, na Turquia.

Refletindo sobre a parceria do CHUP/HSA com a Société Internationale d’Urologie (SIU), que patrocina cientificamente o evento há cerca de dez anos, Jean de la Rosette recorda a primeira vez em que foi convidado a participar na reunião. “Apercebi-me

do potencial deste curso, desde logo pelo enorme entusiasmo que identifiquei em toda a equipa, que se mantém ao longo dos anos.” O evento foi crescendo e evoluindo, atraindo cada vez mais pessoas, o que “tem resultado numa parceria benéfica para ambas as partes”, conclui o também secretário-geral da SIU.

O segundo dia do curso contou com apresentações ligadas à urologia funcional, particularmente ao pavimento pélvico feminino, com sessões de cirurgia de correção de incontinência urinária (IU) com *sling* autólogo, sacrocolpopexia por via laparoscópica, novas tecnologias para correção da IU, com aplicação de esfíncter urinário, e da disfunção erétil, com prótese peniana. “Agora, surgiu a possibilidade de haver um controlo remoto para estes dispositivos, o que é muito interessante”, comenta João Cabral. A prostatectomia radical e as novidades em cancro da próstata também estiveram em evidência, tal como o treino em cirurgia robótica.



SAVE THE DATE

27 e 28 de janeiro de 2023, no Porto:
12.ª edição do curso organizado pelo Serviço de Urologia do CHUP/HSA

O evento terminou com a preleção de Avelino Fraga, que fez uma análise sobre o impacto clínico e económico da cirurgia robótica. “Defendi o interesse clínico e económico da cirurgia robótica através de um estudo que fiz para o Conselho de Administração do nosso hospital. É lamentável que, em Portugal, praticamente não exista esta atividade, cingindo-se aos hospitais privados e a um único hospital público”, admite o preletor. “A par da Albânia e da Bulgária, somos o único país na Europa que não tem a cirurgia robótica devidamente implementada no Serviço Nacional de Saúde. Se queremos proporcionar aos doentes as melhores opções de tratamento e aos urologistas as melhores condições para terem sucesso nas cirurgias, há que alterar este paradigma”, remata Avelino Fraga. ◀



Destaques em vídeo dos momentos que marcaram o curso “Urology Beyond the Boundaries”

Workshop em cirurgia andrológica



Alguns intervenientes no **Workshop** (da esq. para a dta.): José Barreto, Rui Formoso, Bruno Graça, Johan Mattelaer e Kris Maes

Com organização conjunta do Serviço de Urologia do Hospital da Luz Lisboa e da Sociedade Portuguesa de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução (SPA), o *Andrological Surgery Workshop* decorreu no dia 9 de abril, em Lisboa, e contou com um total de 30 participantes, nacionais e estrangeiros. O evento, que teve o apoio científico da Ordem dos Médicos e da Associação Portuguesa de Urologia, ficou marcado pela transmissão em direto *full HD* de duas cirurgias para o auditório principal do hospital.

A primeira, que consistiu na substituição de uma prótese peniana, foi conduzida por Enrique Lledo García, do Hospital Universitario Gregorio Marañón, em Madrid. O doente em causa tinha disfunção erétil refratária e uma prótese peniana disfuncional. Segundo Bruno Graça, membro da comissão organizadora, o urologista espanhol realizou uma substituição dos dois cilindros protésicos e da bomba peniana, mantendo o reservatório nativo. “Foi uma cirurgia de revisão complexa, em que existia fibrose nos tecidos e várias alterações anatómicas”, explica o urologista no Hospital da Luz Lisboa.

A segunda cirurgia foi uma corporoplastia peniana num homem com doença de La Peyronie. O procedimento foi executado por Nuno Tomada e Pedro Vendeira (fotografia a direita). “Realizou-se uma dissecação do feixe neurovascular e uma incisão nos corpos cavernosos em duplo Y e, depois, foi aplicado um enxerto de tachoSil, para revestir o defeito criado e corrigir a curvatura”, resume Bruno Graça. O urologista indica que as cirurgias “correram muito bem” e que, à data da entrevista, os dois doentes já tiveram alta.

No *workshop* foram ainda apresentadas *tips and tricks* para ambas as cirurgias e discutidas as complicações associadas e respetivas soluções. No final, Johan Mattelaer, membro do *History Office Board* da European Association of Uro-

logy, proferiu uma conferência sobre a evolução da disfunção erétil e seu tratamento desde os primórdios da humanidade. “Terminámos o evento de forma original”, destaca Bruno Graça, que espera ser possível organizar novas edições nos próximos anos. ◀ **Pedro Bastos Reis**



Bruno Graça explica, em vídeo, as cirurgias realizadas e transmitidas em direto durante o *workshop*



Primeiro curso de Medicina Sexual organizado pela APMEDSEX



Devido ao contexto pandémico em que foi realizado, o I Curso de Medicina Sexual teve um número limitado de inscrições

Entre os dias 30 de setembro e 2 de outubro de 2021 decorreu o I Curso de Medicina Sexual organizado pela Associação Portuguesa de Medicina Sexual (APMEDSEX). O evento reuniu profissionais de saúde de diferentes áreas com um interesse em comum: a saúde sexual e reprodutiva.

Marta Carreiro

Criada em 2018, a APMEDSEX tem como principais objetivos a defesa, a divulgação, o ensino e a promoção dos aspetos educacionais, científicos e de formação da Medicina Sexual numa vertente transdisciplinar, congregando médicos das especialidades de Medicina Geral e Familiar (MGF), Urologia, Psiquiatria e Ginecologia. Das atividades já promovidas pela associação, o ex-presidente **Ricardo Ramires** destaca os *webinars* organizados em parceria com hospitais públicos portugueses e com a Asociación Española de Sexualidad y Salud Mental, parceira da APMEDSEX desde o começo.

O urologista refere ainda a redação e edição do livro *Medicina Sexual – Uma Abordagem Multidisciplinar*, já disponível online. “Um dos nossos objetivos a curto prazo é que este livro seja também publicado em papel”, afirma o também diretor do

Serviço de Urologia do Hospital da Senhora da Oliveira (HSO), em Guimarães. Foi com base nos capítulos desse livro que se desenhou o programa do I Curso de Medicina Sexual, a primeira iniciativa do género promovida pela APMEDSEX.

Mário Lourenço, coordenador da comissão organizadora deste curso e vice-presidente da Assembleia-Geral da APMEDSEX, reforça a importância desta aposta na literacia em Medicina Sexual. “Antes de criarmos a associação, constatámos, sobretudo na última década, que os médicos em geral se têm dedicado pouco a esta área, além do facto de a formação prestada nem sempre ser a mais diferenciada”, sublinha. E concretiza: “Foi essa lacuna identificada que nos levou a unir esforços para criar uma associação multidisciplinar que procure esclarecer as principais dúvidas dos doentes e profissionais de saúde, assim como partilhar dicas no que diz respeito à saúde sexual e reprodutiva”.

De acordo com o psiquiatra, sexólogo e responsável pela Clínica do Casal do HSO, “a Medicina Sexual deve ser encarada como algo natural na vida humana, porém, nem todos os profissionais de saúde possuem os conhecimentos para debelar os problemas que surgem, muitos deles em estado já avançado”.

Highlights do programa

O I Curso de Medicina Sexual contou com a participação de vários especialistas nacionais e espanhóis de renome no panorama da saúde sexual e reprodutiva. Destacam-se as presenças de Angel Luis Montejo, presidente da Asociación Española

de Sexualidad y Salud Mental, Nuno Monteiro Pereira, António Palha, Adriano Pimenta e Afonso Pinhão Ferreira – todos membros da comissão de honra do curso. Já o programa incidirá sobre temas como a relação entre o sono e a sexualidade, dicas para uma sexualidade satisfatória na terceira idade e os cuidados de saúde na população LGBTI.

Para Ricardo Ramires, uma palestra importante foi a de Mariana Tinoco, cardiologista no HSO, sobre a disfunção erétil enquanto marcador de saúde cardiovascular (CV). “Muitas das patologias sexuais, nomeadamente a disfunção erétil, têm por trás problemas sistémicos CV de grande impacto. Atualmente, já sabemos que o desenvolvimento de uma disfunção erétil antecede, normalmente, em cinco anos um evento CV importante”, realça o presidente do curso. Ao que acrescenta: “A colega mostrou-nos os procedimentos que devemos adotar nestes doentes para evitar o desenvolvimento de um evento cardíaco complicado”.

Tendo em conta que a MGF é uma especialidade muito preventiva e uma parte significativa do público-alvo do curso, Ricardo Ramires considera que é importante estes médicos terem noções Medicina Sexual, de modo a poderem contribuir para a redução da incidência de eventos CV associados a disfunção erétil”.

Já Mário Lourenço destaca a apresentação de Nuno Monteiro Pereira, urologista e andrologista em Lisboa, que explorou a relação e os limites da Medicina Sexual com os cuidados de saúde primários. “Esta apresentação deu ênfase ao carácter transdisciplinar da APMEDSEX, mas, mais do que isso, à História, à Filosofia, à forma como, ao longo dos séculos, as questões da sexualidade foram abordadas em diferentes civilizações e como é que, hoje em dia, as podemos trazer para os campos da Ciência e da Medicina”, remata. ◀

Órgãos sociais da APMEDSEX para o biénio 2021-2023

DIREÇÃO:

Presidente: Nélson Alves de Almeida
Vice-presidente: Maria José Freire
Tesoureira: Catarina Fortunato

ASSEMBLEIA-GERAL:

Presidente: Irina Rodrigues de Carvalho
Vice-presidente: Mário Lourenço
Secretário: Ramón Cerquero

CONSELHO FISCAL:

Presidente: Ricardo Ramires
Vogal: Vânia Grenha
Vogal relatora: Vanessa Silva Alejos



Saiba mais sobre a APMEDSEX e o seu Curso de Medicina Sexual

Formação com acompanhamento personalizado

Laparoscopia, endoscopia do aparelho urinário superior e inferior e ressecção transuretral foram as técnicas treinadas na 5.ª edição a nível mundial e 3.ª a nível nacional do *Boot Camp* de Urologia. O evento, que decorreu no dia 30 de outubro de 2021, no Campus de Saúde Militar, em Lisboa, centrou-se no ensino de competências cirúrgicas básicas aos internos dos primeiro e segundo anos da especialidade.

 **Marta Carreiro**

O 3.º *Boot Camp* de Urologia realizado em Portugal contou, mais uma vez, com o patrocínio científico da European School of Urology (ESU), da Associação Portuguesa de Urologia (APU) e do Colégio da Especialidade de Urologia da Ordem dos Médicos (CEUOM), seguindo um caminho de continuidade relativamente às formações dos anos anteriores. De acordo com Tiago Ribeiro de Oliveira, membro da comissão organizadora, o objetivo passou por fornecer treino prático “dentro do enquadramento *standard* dos programas de treino da ESU”. A formação foi dividida em quatro módulos – laparoscopia, endoscopia do aparelho urinário superior, ressecção transuretral e endoscopia do aparelho urinário inferior, assentando no modelo de formação 1-1-1, isto é, um formador para cada formando em cada técnica”, explica o urologista no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria (CHULN/HSM) e no Hospital das Forças Armadas – Polo de Lisboa. O objetivo foi “aumentar a qualidade de formação adquirida”.

Também em linha com os anos anteriores, esta edição arrancou com apresentações teóri-



Formadores e formandos do 3.º *Boot Camp* em Urologia realizado em Portugal

cas dos diretores do curso. José Palma dos Reis, diretor do Serviço de Urologia do CHULN/HSM, e Evangelos Liatsikos, presidente da ESU, explicaram a importância do curso no contexto da formação em Urologia, assim como as particularidades do treino de competências técnicas. Uma visão partilhada na apresentação seguinte por Carlos Silva, presidente do CEUOM. Por seu turno, Chandra Shekhar e Biyani Ben Van Cley-nenbreugel, membros da comissão científica, “falaram, respetivamente, sobre o ensino das habilidades técnicas mais modernas em Urologia e dos programas de treino standardizados disponíveis”, recorda Tiago Ribeiro de Oliveira.

Olhar microscópico aos módulos

Segundo Luís Osório, um dos tutores do módulo de laparoscopia, esta é uma “técnica cada vez mais utilizada na prática clínica”, graças ao caminho que a Urologia tem percorrido com o intuito de se tornar uma especialidade cada vez mais ligada à cirurgia minimamente invasiva. Nesse sentido, “o treino neste campo torna-se essencial, daí que o módulo tenha sido organizado para que todos os internos tivessem a oportunidade de se familiarizar com os instrumentos e materiais utilizados, mimetizando os exercícios dos cursos da ESU”.

“É muito importante que os internos adquiram a destreza manual necessária, aprendendo de que forma os instrumentos devem ser manuseados. Neste caso, o acompanhamento personalizado a que têm acesso neste curso permite-nos identificar uma rápida evolução

MARQUE NA AGENDA...

4.º *Boot Camp* de Urologia em Portugal
19 de novembro de 2022
Lisboa

durante o treino”, afirma o urologista no Hospital Lusíadas Porto.

Já Sérgio Pereira, coordenador do módulo dedicado à endoscopia do aparelho urinário superior, explica que o principal objetivo na conceção do programa respeitante a esta técnica foi que “os internos, ao iniciarem o estágio em Urologia, já saibam o que é um fio guia, uma bainha de acesso ou um ureterorenoscópio, percebendo como é que funcionam e para que servem, de modo a começarem a ajudar nas cirurgias. O urologista no CHULN/HSM considera este método como um “facilitador de aprendizagem e progressão no que toca ao desenvolvimento dos conhecimentos e da prática dos internos”. Neste módulo, foram ainda abordadas a ureterorenoscopia semirrígida e a ureterorenoscopia com endoscópios flexíveis.

Os restantes módulos, conforme explica Tiago Ribeiro de Oliveira, mantiveram os mesmos moldes dos anos anteriores, uma vez que o objetivo principal do *Boot Camp* de Urologia é que “exista uma uniformidade nos procedimentos e técnicas praticadas a nível europeu”. ◀



Momento da componente prática do curso, em que um dos formandos está a aplicar os conhecimentos adquiridos a respeito da endoscopia do aparelho urinário inferior



Comentários em vídeo a respeito dos módulos da 3.ª edição do *Boot Camp* em Portugal

Urologia funcional no arranque do novo ciclo



Este ano, a Academia de Urologia inicia o seu 3.º ciclo, com o primeiro módulo a decorrer nos dias 28 e 29 de maio, na Batalha. Sendo a urologia funcional a protagonista, os internos terão acesso a uma formação abrangente sobre bexiga hipo e hiperativa, incontinência urinária de esforço, prolapso de órgãos pélvicos, fístulas vesicovaginais, hiperplasia benigna da próstata (HBP), sintomas do trato urinário inferior (LUTS), neurourologia, dor pélvica crónica, entre outros tópicos.

 **Pedro Bastos Reis**



Tiago Antunes-Lopes



Ricardo Pereira e Silva



Paulo Dinis

Temas em destaque

Urologia feminina:

- Incontinência urinária de esforço: avaliação e tratamento conservador;
- Incontinência urinária de esforço: tratamento cirúrgico (novidades, preocupações e problemas éticos);
- Prolapso de órgãos pélvicos;
- Fístulas vesicovaginais.

HBP/LUTS:

- Sintomas de esvaziamento no homem e obstrução infravesical;
- Tratamento cirúrgico da obstrução infravesical;
- Incontinência pós-prostatectomia radical.

Urologia funcional:

- Bexiga hipoativa;
- Bexiga hiperativa: fisiopatologia e diagnóstico;
- Bexiga hiperativa: tratamento conservador;
- Bexiga hiperativa: tratamento cirúrgico.

Neurourologia:

- Princípios neurofisiológicos;
- Avaliação diagnóstica e tratamento minimamente invasivo;
- Tratamento cirúrgico da disfunção neurogénica do aparelho urinário inferior.

Dor pélvica crónica:

- Diagnóstico e fenotipagem;
- Abordagem terapêutica multidisciplinar.

No âmbito da urologia funcional, Tiago Antunes-Lopes destaca que o módulo vai começar por analisar a fisiopatologia e as novas abordagens terapêuticas para a bexiga hiperativa. Em relação à bexiga hipoativa, o coordenador salienta a necessidade de “desmontar os diagnósticos diferenciais, as causas etiológicas e a forma de seguir os doentes”. “A grande arma à nossa disposição continua a ser o estudo urodinâmico, através do qual conseguimos definir o quadro clínico, até porque, geralmente, um quadro de bexiga hipoativa tem por trás o detrusor hipocontrátil”, explica o urologista no Centro Hospitalar Universitário de São João (CHUSJ), no Porto.

Sobre a incontinência urinária de esforço (IUE), Tiago Antunes-Lopes considera importante revisitar os tratamentos de segunda e terceira linhas, inclusive técnicas mais antigas, como a cirurgia de Burch. “Os *slings* e as fitas suburetrais retropúbicas são fundamentais no tratamento da IUE, mas devemos alertar os internos para as diferentes opções disponíveis, sobre as quais o doente deve ser informado”, sublinha o urologista. E exemplifica: “Na IU feminina, em casos de recidiva com deficiências esfinterianas muito severas, existe a possibilidade de recorrer ao esfíncter urinário artificial, se o doente tiver destreza manual e cognitiva para o colocar.”

A neurourologia também vai estar em destaque neste módulo. Segundo Ricardo Pereira e Silva, o desafio da abordagem aos doentes neurológicos começa logo no diagnóstico. “Temos de estar atentos a um conjunto de informações, desde a mobilidade do doente ao seu discurso e à sua cognição”, afirma o urologista no Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria. Também é necessário perceber se o doente está dependente de cuidadores e qual é a sua rede de suporte. “Temos de conhecer um pouco da vida do doente para conseguirmos contextualizar as suas queixas urinárias. É uma abordagem mais abrangente, que

exige tempo, o que constitui um desafio”, frisa o também coordenador do módulo.

Tendo em conta a complexidade dos doentes com problemas neurológicos, Ricardo Pereira e Silva defende que “tanto o diagnóstico como o tratamento devem ser feitos à medida de cada indivíduo”. Em termos de inovação nesta área, o urologista evidencia os “avanços dos últimos anos na neuromodulação de raízes sagradas”, assim como os novos dispositivos compatíveis com a ressonância magnética ou com baterias de maior duração, nomeadamente recarregáveis.

No que diz respeito à dor pélvica crónica, Paulo Dinis, urologista no CHUSJ e também coordenador deste módulo da Academia de Urologia, alerta para o elevado número de casos subdiagnosticados de síndrome da dor vesical, daí a importância de sensibilizar os internos para este problema. “Só 5 a 10% dos doentes estão identificados e são seguidos em consulta de Urologia, que, infelizmente, nem sempre é dedicada a esta patologia”, refere o também professor na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.

Membro do painel da European Association of Urology responsável pelas *guidelines* de dor pélvica, Paulo Dinis considera que “o diagnóstico desta patologia é bastante fácil; o desafio está na forma de gerir o doente”. Isto porque, “na maior parte dos casos, os doentes não têm apenas patologia urológica, mas também queixas referentes a outros órgãos, aparelhos e sistemas”. Por isso, “sem uma fenotipagem adequada, o tratamento é mais difícil”. O urologista reitera também que “é fundamental considerar o estado da musculatura pélvica, dada a elevada prevalência da sua disfunção nas pessoas com dor pélvica crónica”. ◀



Os coordenadores comentam o programa do módulo I do 3.º ciclo da Academia de Urologia

Boston Scientific

Advancing science for life™

YOUR FIRST CHOICE IN CONTINENCE PROSTHESES



AMS 800™ artificial urinary sphincter

The Gold Standard for moderate to severe incontinence for male and female patients.



AdVance™ XP Male Sling System

Proven restoration of continence in more than 4000 patients.



Clinically supported **Blue mesh solutions** for stress urinary incontinence.

Contact your local representative in your area or visit www.bostonscientific.eu for more information.

CAUTION: The law restricts these devices to sale by or on the order of a physician. Indications, contraindications, warnings and instructions for use can be found in the product labelling supplied with each device. Products shown for INFORMATION purposes only and may not be approved or for sale in certain countries. This material is not intended for use in France. 2021 Copyright © Boston Scientific Corporation or its affiliates. All rights reserved.

All photographs taken by Boston Scientific

In the order of a physician. Indications, contraindications, warnings and instructions for use can be found in the product labelling supplied with each device. Products shown for INFORMATION purposes only and may not be approved or for sale in certain countries. This material is not intended for use in France.

Product available in the European Economic Area (EEA) only. Please check availability with your local sales representative or customer service.

Apresentação das estruturas mais importantes da Urologia aos novos internos



O módulo zero 2022 da Academia de Urologia realizou-se, em formato virtual, no dia 12 de fevereiro para dar as boas-vindas aos internos do 1.º ano da formação específica da especialidade. Durante uma manhã, os urologistas em formação receberam dicas para um internato bem-sucedido e ficaram a conhecer a história da Urologia e o funcionamento não só da Associação Portuguesa de Urologia (APU), como das organizações internacionais mais importantes e do Colégio da Especialidade de Urologia da Ordem dos Médicos (CEUOM).

Pedro Bastos Reis

Após cada interno se apresentar aos colegas e formadores, e já depois da mensagem de boas-vindas de Miguel Silva Ramos (ver caixa), presidente da APU e urologista no Centro Hospitalar Universitário do Porto/Hospital de Santo António (CHUP/HSA), Frederico Carmo Reis falou sobre as funções do CEUOM. “Compete-nos definir e rever os critérios da capacidade formativa, isto é, garantir que o vosso hospital providencia uma boa formação”, começou por realçar o urologista no Unidade Local de Saúde de Matosinhos/Hospital Pedro Hispano e membro da direção do CEUOM.

Nesse sentido, Frederico Carmo Reis salientou que estão em curso alterações ao programa de formação, falando numa “mudança de paradigma” em que a principal modificação consiste no processo de escolha do Serviço para a realização do internato. “A nossa ideia para o futuro é que todos os internos passem a escolher, obrigatoriamente, serviços com idoneidade formativa total. Ao longo dos seis anos, haverá alturas em que terão de sair desse hospital e passar para outro com idoneidade parcial. Esta é uma forma

de conhecerem outras realidades, de interagirem e evoluírem”, explicou o urologista.

Em seguida, Manuel Mendes Silva recuou até 1840, data em que a Urologia foi definida pela primeira vez por Leroy d’Etiolles, em Paris, embora, segundo o preletor, a patologia urinária e genital exista desde “tempos imemoriais”. Fazendo uma retrospectiva histórica desta especialidade médica, o urologista passou por alguns dos seus momentos mais marcantes, desde a primeira cistoscopia com aparelho de lâmpada incandescente, realizada pelo alemão Maximilian Nitze, em 1877, sem esquecer o primeiro transplante realizado em Portugal por Alexandre Linhares Furtado, a 20 de julho de 1969. Quanto aos tempos atuais, o ex-presidente da APU salientou que “a Urologia é cada vez menos invasiva e o diagnóstico cada vez mais preciso”, tendo em conta o desenvolvimento “revolucionário” das novas tecnologias.

Expectativas e papel do orientador

Depois de fazer um breve resumo do programa de formação de 72 meses do internato, inclusive sobre estágios opcionais noutras especialidades,

Vanessa Vilas-Boas, urologista no Hospital de Vila Franca de Xira, debruçou-se sobre os objetivos de desempenho dos internos. “Existem várias vertentes cuja relevância deve estar em pé de igualdade. Embora saibamos que a experiência e o treino cirúrgico são fundamentais, o acompanhamento do doente na enfermaria e o bom desempenho na consulta externa não devem ser descurados”, afirmou a preletora. Enumerando os principais exames complementares de diagnóstico, a oradora defendeu que “nunca se deve perder a capacidade crítica perante esses mesmos exames”. No que diz respeito aos procedimentos cirúrgicos, Vanessa Vilas-Boas vincou que, apesar de, “em alguns procedimentos, a cirurgia aberta ser atualmente menos comum, é essencial que os mais jovens procurem oportunidades de treino desta via de abordagem”.

Figura rígida, professor, compincha ou quase um pai/irmão mais velho? Para José Palma dos Reis, um orientador de formação “é tudo isso ao mesmo tempo”. Durante a sua apresentação, o diretor do Serviço de Urologia do Centro

Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria (CHULN/HSM) admitiu que esta “relação quase umbilical tem tendência a esbater-se devido à departamentalização dos serviços, embora o orientador continue a moldar o interno em muitos aspetos”. Além disso, citando o filósofo Séneca, o urologista disse que também se “aprende muito a ensinar”. José Palma dos Reis partilhou ainda vários conselhos com os novos internos, como a importância de diversificar contactos e colaborações e ter uma preocupação com a produção científica, apesar de os internos estarem “muitas vezes sobrecarregados com o Serviço de Urgência”.

Tips and tricks e participação ativa

Coube a Ricardo Pereira e Silva, membro do Conselho Diretivo da APU, deixar algumas *tips and tricks*, evidenciando, desde logo, as três vertentes da vida profissional de um urologista: assistencial, científica e associativa. “Todas estas vertentes devem começar no internato”, declarou o urologista no CHULN/HSM, dando como exemplo o seu próprio percurso profissional. Além disso, o preletor considerou que “os internos recebem cada vez mais formação, pelo que devem retribuir, sempre que necessário, envolvendo-se nas atividades dos serviços e sendo a força motriz para a melhoria e o progresso”. O urologista deixou também conselhos sobre a componente de investigação durante o internato, insistindo que

“é fundamental manter boas bases de dados e registos clínicos que permitam concretizar os trabalhos”.

Para aprofundar esta vertente de investigação, e sem esquecer a formação internacional de referência, Frederico Furriel, tesoureiro da APU, apresentou os apoios financeiros à disposição dos internos. Referindo que, nos últimos dez anos, foram entregues 26 bolsas de investigação pela APU, no valor total de 202 000 euros, o urologista no Centro Hospitalar de Leiria/Hospital de Santo André realçou que o objetivo deste incentivo é “apoiar o desenvolvimento da Urologia na sua vertente de investigação”. Frederico Furriel chamou ainda a atenção para a importância dos estágios realizados no estrangeiro e destacou o patrocínio dado pela APU para a candidatura dos internos aos exames do European Board of Urology.

Quanto à European Association of Urology (EAU), o orador apelou à participação dos internos nos seus congressos – o próximo decorrerá entre dias 1 e 4 julho de 2022, em Amesterdão –, realçando que a inscrição tem um preço reduzido para os internos. Por fim, Frederico Furriel elencou as vantagens da participação no *European Urology Residents Education Programme* (EUREP), que se realizará de 2 a 7 de setembro, em Praga, com inscrição e alojamento gratuitos.

Já Rui Bernardino, urologista no Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central/Hospital de São José, apresentou o Núcleo de Internos da APU (NIAPU), ao qual preside, enumerando os objetivos desta organização e as suas atividades. Quanto aos projetos presentes, destacou os “cursos dedicados aos internos, a redação de um manual de apoio ao internato de Urologia, a criação de bases de dados nacionais e a *newsletter* do NIAPU”. Contamos com a colaboração de todos para manter o NIAPU forte”, apelou Rui Bernardino.

O módulo zero terminou com a apresentação de Tiago Ribeiro de Oliveira sobre o *Urology Boot Camp* da EAU, cuja próxima edição vai decorrer no dia 19 de novembro, em Lisboa. ◀

QUEM SÃO OS INTERNOS DO 1.º ANO DE UROLOGIA?

- **André Branco**, Hospital Beatriz Ângelo (Loures)
- **Ana Ferreira**, Instituto Português de Oncologia de Coimbra
- **Ana Guerra**, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC)
- **Bárbara Figueiredo**, CHUC
- **Cláudia Fernandes**, Centro Hospitalar Universitário de São João (CHUSJ), no Porto
- **Filipe Gaboleiro**, Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca (Amadora)
- **Joana Rodrigues**, Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria (CHULN/HSM)
- **João Chambino**, CHULN/HSM
- **João Oliveira**, CHUSJ
- **Luísa Moreira**, Hospital Garcia de Orta (Almada)
- **Luís Borges Pinto**, Hospital de Braga
- **Maria do Carmo Pinto**, Hospital Dr. Nélio Fonseca (Funchal)
- **Nuno Vinagre**, Centro Hospitalar Universitário do Porto/Hospital de Santo António
- **Pedro Gomes da Silva**, Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central/Hospital de São José
- **Rui Maciel**, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho
- **Rui Caceiro**, Centro Hospitalar de Setúbal /Hospital de São Bernardo



Além da vertente assistencial, Ricardo Pereira e Silva referiu que a componente científica é “inerente” à atividade médica. Quanto à vertente associativa, o preletor disse ser “essencial para fazer uma Urologia maior”



Excertos em vídeo das apresentações dos oradores do módulo zero 2022 da Academia de Urologia

MENSAGEM DE MIGUEL SILVA RAMOS, PRESIDENTE DA APU

“A Urologia é das especialidades mais interessantes da Medicina. É uma especialidade vasta nas suas componentes médicas e cirúrgicas. Com técnicas endoscópicas, percutâneas e laparoscópicas, a Urologia foi pioneira em muitos procedimentos hoje utilizados por outras especialidades, sendo atualmente uma referência na área da robótica. A Urologia é, por isso, uma especialidade na linha da frente das técnicas cirúrgicas, com um vincado desenvolvimento tecnológico. Não tenho dúvidas de que os internos que escolheram esta especialidade vão gostar muito. Os urologistas raramente mudam de especialidade e gostam muito daquilo que fazem, e isso nota-se no ambiente dos Serviços de Urologia. É uma especialidade difícil, que exige tempo, dedicação e formação, mas os urologistas podem sempre contar com o apoio da APU!”



Os formadores Pepe Cardoso, Luís Ferraz, Artur Palmas, Vanessa Vilas-Boas, Nuno Tomada, Afonso Morgado, Nuno Louro e Vítor Oliveira (na fila da frente) acompanhados pelos formandos

Formação em Andrologia e Urologia Pediátrica

O segundo ciclo da Academia de Urologia fechou com o módulo VI, que decorreu nos dias 18 e 19 de dezembro de 2021, em Monte Real. Com um dia totalmente dedicado à Andrologia e uma manhã à Urologia Pediátrica, a abordagem às disfunções sexuais e as disfunções miccionais com repercussão na idade adulta foram alguns dos temas em destaque.

 **Pedro Bastos Reis**

No primeiro dia de formação, e após a introdução de Afonso Morgado à etiopatogenia e à imagiologia na disfunção erétil, Vanessa Vilas-Boas abordou o tratamento médico desta patologia. Na sua intervenção, a oradora disse que “os inibidores da fosfodiesterase tipo 5 continuam a ser a terapêutica *standard*” e que “o grande desafio está ao nível da escolha do fármaco mais indicado”. “É necessária uma história clínica muito bem-feita para perceber as rotinas, os hábitos e as principais preocupações do doente, que podem ter impacto na escolha do tratamento”, afirmou a urologista no Hospital de Vila Franca de Xira e uma das coordenadoras do módulo VI da Academia de Urologia. No que diz respeito à escolha do fármaco para o tratamento da disfunção erétil, a especialista referiu o avanafil, o tadalafil, o sildenafil e o vardenafil, realçando, contudo, que “não existe uma comprovada maior eficácia de um fármaco sobre os outros”.

Nos doentes que não respondem à terapêutica oral, Pepe Cardoso, urologista no Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, na Amadora, realçou que deve ser considerado o tratamento cirúrgico.

“Quando não há resposta à terapêutica oral nem a terapêuticas combinadas, ou perante a existência de comorbilidades que podem estar na origem da disfunção erétil, é indicada a colocação de uma prótese peniana”, afirmou o formador, que deixou ainda indicações sobre o implante simultâneo de prótese peniana e esfíncter artificial, bem como de prótese peniana com cirurgia radical. Quanto às possíveis complicações do procedimento cirúrgico, Pepe Cardoso apontou a infeção como a mais problemática, embora reconheça que o risco é cada vez menor. “Normalmente, os doentes têm muitas comorbilidades, como a diabetes, por isso, o ideal é ter as várias patologias corrigidas. Dessa forma, e garantindo os cuidados de assepsia, penso que chegamos a ter valores de infeção inferiores a 1%”, assegurou.

Doença de La Peyronie, infertilidade e reabilitação

Por sua vez, Nuno Tomada chamou a atenção para a doença de La Peyronie, que ainda é vista como um “tabu” e em que existe “muito desconhecimento”. “Habitualmente, os doentes têm esta patologia há vários meses ou anos e, por vergonha,

não procuram ajuda”, lamentou o coordenador da Unidade de Medicina Sexual do Hospital da Luz Arrábida, em Vila Nova de Gaia, alertando para “a barreira por parte da Medicina Geral e Familiar, que não valoriza esta queixa e não orienta os doentes para uma avaliação e um tratamento corretos”. Nesse sentido, o orador salientou que uma abordagem atempada é essencial, sendo que “a terapêutica multimodal tem resultados interessantes no controlo da doença, nomeadamente ao atuar sobre o stresse oxidativo, a resposta inflamatória exagerada, a deposição de fibrina e a sobre-expressão do fator de crescimento transformador beta 1”. Nuno Tomada abordou ainda as novidades nos procedimentos cirúrgicos, dando ênfase aos “novos enxertos para a corporoplastia de alongamento, isolada ou em simultâneo com a implantação de próteses penianas”.

Após a preleção de Artur Palmas sobre priapismo e traumatismos genitais, as atenções centraram-se na infertilidade, nomeadamente no tratamento cirúrgico e no fator masculino. Relativamente à sua apresentação, Luís Ferraz evidenciou três pontos fulcrais: “A infertilidade não é do homem nem da mulher, é do casal, por

Hormonas e sexo: a importância da multidisciplinaridade

Uma das novidades do módulo VI do 2.º ciclo da Academia de Urologia foi a introdução do tema “Hormonas e sexo”. “Nós, como urologistas, temos de saber dominar a manipulação da testosterona”, justificou Nuno Tomada, que convidou **Joana Menezes Nunes**, endocrinologista no Hospital da Luz Arrábida, para explicar os eixos hormonais que podem interferir na função sexual e levar à diminuição da libido ou à disfunção erétil. “Quando o doente tem queixas do foro sexual, é preciso avaliar também a parte endócrina”, defendeu a preleitora, que participou por videoconferência. Na sua intervenção, a endocrinologista chamou a atenção para as “doenças endócrinas que por vezes ficam esquecidas” na avaliação, como o “hipo ou o hipertireoidismo, as alterações da prolactina, a insuficiência hepática ou a doença metabólica com elevado risco cardiovascular, como a obesidade e a diabetes mellitus”. Joana Menezes Nunes vincou então que, na abordagem às disfunções sexuais, o diálogo entre especialidades é essencial. “Na Medicina, cada vez mais, temos de trabalhar em equipa e a multidisciplinaridade não pode ser esquecida”, rematou.



isso o estudo deve ser iniciado pelos dois elementos. Além disso, e ao contrário do que as pessoas pensam quando associam a infertilidade à mulher, metade das causas estão relacionadas com o homem. Finalmente, o casal nunca deve ser enviado para uma Unidade de Medicina da Reprodução sem ser avaliado previamente e ter a possibilidade de ser tratado médica ou cirurgicamente.”

Neste âmbito, o diretor do Serviço de Urologia no Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho defendeu que “o diagnóstico precoce é fundamental”, daí que o médico de família, a quem cabe fazer a referenciação, tenha um “papel-chave”. “A avaliação do homem deve começar sempre com um espermograma, que é o exame essencial”, realçou o formador, que também abordou os fatores de prevenção e os tratamentos não-cirúrgicos ao dispor dos urologistas.

Neste dia dedicado à Andrologia, os formandos aprofundaram também conhecimentos sobre as disfunções ejaculatórias, com uma apresentação de Bruno Jorge Pereira sobre eixos hormonais que podem interferir com a função sexual e, por fim, sobre disfunção sexual pós-tratamento cirúrgico pélvico radical, através de uma preleção de Nuno Louro. Além de tentar evitar as complicações, “é necessário fazer uma reabilitação eficaz e abrangente, que vá para além do pénis. Muitas vezes, o principal objetivo não é recuperar a função anterior do doente, mas sim ajudá-lo a adaptar-se a uma nova sexualidade”, destacou Nuno Louro. Tal processo passa por uma “componente biomecânica, com recurso a fármacos para o tratamento da disfunção erétil, mas também por uma componente psicossocial, com

o envolvimento do parceiro/a e com mecanismos de adaptação a uma nova sexualidade”, referiu o urologista no Centro Hospitalar Universitário do Porto/Hospital de Santo António (CHUP/HSA).

Urologia de transição e litíase pediátrica

O segundo dia teve como temática central a Urologia Pediátrica, “uma área à qual poucos urologistas se dedicam, mas que pode trazer consequências para a vida adulta dos doentes”, conforme sublinhou a coordenadora Vanessa Vilas-Boas. Dentro dessa preocupação enquadra-se o tema da bexiga neurogénica e disfunção miccional, sobre o qual discorreu **Ricardo Pereira e Silva**, introduzindo o conceito de “Urologia de transição”, nomeadamente em casos de doença neurológica ou malformação do aparelho urinário inferior.

Em termos de disfunção neurogénica, o urologista no Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Norte/Hospital de Santa Maria chamou a atenção para o mielomeningocele. “São doentes complexos, que temos de avaliar do ponto de visto clínico, seja com a histórica clínica, com o exame físico ou com a realização de urodinâmica especializada”, afirmou. De acordo com o formador, existem poucos urologistas a lidar especificamente com esta área da Urologia de transição, o que pode ser algo “solitário”, mas também “gratificante” na medida em que “se está a fazer diferença na vida da pessoa ao proteger o seu aparelho urinário e ao melhorar a sua qualidade de vida, por exemplo no que respeita à continência”.

Durante a manhã, foram também abordados os temas da patologia dos genitais externos na infância e na adolescência (Ricardo Ramires); a disfunção

miccional e a enurese noturna (Armando Reis); o refluxo vesicoureteral (André Marques Pinto) e a patologia de duplicação renal e dilatação do trato urinário superior (Edgar Tavares da Silva). A encerrar o módulo, **Vítor Cavadas** incidiu na litíase em idade pediátrica, uma patologia que, “apesar de menos frequente, tem vindo a aumentar”, o que poderá elevar o número de doentes a tratar no futuro.

O urologista no CHUP/HSA começou por apresentar as causas para a formação da litíase, desde as questões genéticas às doenças monogénicas, abordando em seguida as questões anatómicas das crianças, entre as quais sublinhou as “alterações na composição da urina”, que podem estar relacionadas com a dieta. O formador explicou ainda que o tratamento a nível cirúrgico, é semelhante nos adultos e nas crianças, mas importa “respeitar a anatomia e miniaturizar os instrumentos utilizados, quer na cirurgia percutânea, quer na cirurgia endoscópica retrógrada”. Também os fármacos disponíveis devem ser adaptados às crianças, sendo ainda de realçar a “necessidade de um seguimento intenso, sobretudo com recurso a ecografia”, conclui Vítor Cavadas.



Em entrevista, os formadores resumem, as ideias-chave que transmitiram



A interação entre formandos e formadores foi uma constante ao longo do módulo



Balanço de estágios realizados no estrangeiro

A Bélgica continua a ser o destino mais procurado pelos internos de Urologia portugueses, graças ao dinamismo de Renaud Bollens, com quem estagiaram Diogo Pereira, Alexandre Gromicho, Andreia Bilé e Carolina da Ponte. Por outro lado, Joana Polido escolheu a Clinique du Pré, em Le Mans, França, onde pôde aperfeiçoar a sua formação em cirurgia laparoscópica. Já Catarina Tavares Machado optou por uma temporada na Sérvia, num centro especializado em cirurgia urológica reconstrutiva. Seguem-se os resumos de seis estágios além-fronteiras apoiados pela APU.

CATARINA TAVARES MACHADO
Interna de Urologia no Centro Hospitalar Universitário do Porto/Hospital de Santo António


Catarina Tavares Machado (ao centro) com os fellows Paola Hermosa e Carlos Guerra, respetivamente internos de Urologia de Espanha e México

“De setembro a outubro de 2019 realizei um estágio em Belgrado, na Sérvia, sob a orientação do Dr. Rados DjinoVIC, especialista reputado na área da cirurgia urológica reconstrutiva, que dedica grande parte da sua prática à urologia pediátrica e

à cirurgia transgênero. Neste estágio, pude ver crianças com malformações congénitas oriundas dos quatro cantos do globo. Os casos eram complexos, em grande medida devido às múltiplas intervenções realizadas no país de origem, sem sucesso.

Assisti a casos ‘falhados’ de correções de hipospadias, fístulas uretrocutâneas complexas, extrofia da bexiga, extrofia da cloaca e até entidades muito raras, como as epispadias femininas.

A cirurgia de correção de hipospadias, considerada pelo Dr. DjinoVIC como o *ex-libris* da cirurgia urológica reconstrutiva, é a mais frequentemente realizada e possibilita abordar as várias facetas da cirurgia do pénis, como a lipectomia suprapúbica,

a correção da curvatura ventral, a reconstrução da uretra, a plastia da glândula e a reconstrução cutânea com correção do ângulo penoescrotal.

No âmbito da cirurgia transgênero, durante o meu estágio, decorreram sobretudo casos de ‘female to male’, permitindo-me assistir a diferentes etapas da cirurgia de transição. A técnica utilizada pelo Dr. DjinoVIC é particular – recorre a retalho do músculo grande dorsal para proporcionar aos doentes um neofalo de tamanho satisfatório. A equipa é extremamente dedicada e cumpre horários exigentes, trabalhando, muitas vezes, com duas salas operatórias para minimizar as pausas entre cirurgias.

O Dr. DjinoVIC é exímio na forma como busca a perfeição na cirurgia reconstrutiva, sendo, ao mesmo tempo, uma pessoa de humildade e simpatia fora do comum. Por estes motivos, muitos cirurgiões das áreas de Urologia e cirurgia pediátrica têm-se deslocado a Belgrado para apreciar e aprender a sua arte. Recomendo este estágio aos internos de Urologia que se interessem pela área reconstrutiva, sobretudo se gostarem de Pediatria. Agradeço à APU pelo reconhecimento da importância dos estágios além-fronteiras, apoiando os internos nestas experiências.”

DIOGO PEREIRA
Interno de Urologia na Unidade Local de Saúde de Matosinhos/Hospital Pedro Hispano

“Em março de 2020, iniciei um estágio de três meses em laparoscopia urológica promovido pelo Belgian Laparoscopic Urology Group, sob a orientação do Dr. Renaud Bollens, no Centre Hospitalier EpiCURA, polos de Ath e de Hornu, e no Centre Hospitalier de Wallonie Picarde, em Tournai, ambos na Bélgica. Devido à pandemia, o estágio foi interrompido na última semana de março, mas tive oportunidade de voltar nos meses de julho, agosto e duas semanas de setembro, para o completar.

Este é um estágio habitualmente estruturado em três fases, cada uma com duração de um mês. O primeiro mês é, essencialmente, observacional, para que o interno se familiarize com os diferentes procedimentos e pormenores técnicos. No segundo mês, o fellow participa ativamente como cirurgião ajudante, executando alguns passos cirúrgicos ou cirurgias completas como cirurgião principal. Na terceira fase, atua, maioritariamente, como cirurgião principal.

Para nos prepararmos, além da observação no bloco operatório, temos à disposição o *Manual of*

Laparoscopic Urology, redigido pelo Dr. Renaud Bollens em coautoria com alguns dos seus fellows, bem como um extenso arquivo de vídeos cirúrgicos comentados e um *endotrainer*. Todas as cirurgias são gravadas com comentários do Dr. Bollens, o que nos permite visualizar a nossa *performance*, consolidando a aprendizagem.

No que diz respeito aos horários, operávamos às terças, quartas e quintas. À sexta-feira, deslocávamo-nos ao Hôpital Saint Philibert de Lomme, em Lille, onde o Dr. Bollens é consultor da equipa cirúrgica. À segunda-feira, acompanhava a esposa do Dr. Bollens, a Dr.ª Fabienne Absil, em cirurgias laparoscópicas ginecológicas, nomeadamente histerectomias, sacrocolpopexias ou libertações do nervo pudendo.

O Dr. Bollens é um verdadeiro mentor. Além de ser um nome incontornável na urologia laparoscópica em todo o mundo, é uma excelente pessoa, com grande humildade. Este estágio traduziu-se numa enorme mais-valia, tanto a nível profissional, como pessoal. Agradeço pela possibilidade de aprender

sob a sua orientação ao meu Serviço de Urologia, que me incentivou, e à APU, que me concedeu apoio financeiro.”



Faruq Zaman, André Barcelos (também fellow), Renaud Bollens, George Boukheir e Diogo Pereira (da esq. para a dta.)

ALEXANDRE GROMICHO

Interno de Urologia no Hospital Central e Universitário da Madeira



Alexandre Gromicho (à esquerda), com George Boukheir, Ane Iturregui (também fellow) e Renaud Bollens

“Entre dezembro de 2020 a fevereiro de 2021, realizei um estágio de cirurgia laparoscópica com o Dr. Renaud Bollens. A atividade cirúrgica decorreu em diferentes hospitais nas cidades de Tournai e Hornu, na Bélgica, e Lille, em França.

No primeiro mês, o estágio foi de caráter observacional, tendo como objetivo a integração nas rotinas perioperatórias, bem como os

aspectos técnicos dos vários procedimentos cirúrgicos. Para facilitar a assimilação de conhecimento, cada *fellow* tem acesso a um manual de laparoscopia, com a descrição pormenorizada de cada intervenção, e a uma videoteca, na qual constam todos os procedimentos realizados pelo Dr. Bollens e antigos *fellows* ao longo dos últimos anos. Existe também um *endotrainer* destinado à prática dos aspetos básicos de laparoscopia, nomeadamente a sutura laparoscópica.

Nos restantes meses, participei em todas as cirurgias, realizando passos cirúrgicos com complexidade crescente até ter autonomia para fazer alguns procedimentos de forma integral. Todo este processo era supervisionado pelo Dr. Bollens, que grava as cirurgias para podermos rever os procedimentos realizados, algo que considerei fundamental para o aperfeiçoar a técnica cirúrgica.

A atividade cirúrgica estava centrada nas quartas e quintas-feiras, sendo realizadas, em média, seis cirurgias por semana. À sex-

ta-feira, o estágio decorria em Lille e tinha caráter observacional, atendendo a que o Dr. Bollens é consultor de cirurgia laparoscópica urológica nesse hospital. Ocasionalmente, às segundas-feiras, auxiliava a Dr.^a Fabienne Absil em procedimentos laparoscópicos ginecológicos, como histerectomias e promontofixações.

A prostatectomia radical, a nefrectomia radical e parcial, a promontofixação (com ou sem histerectomia) e a neurólise do nervo pudendo foram os procedimentos que mais realizei durante o estágio. Tendo em conta que uma parte significativa da atividade consistia na neurólise do nervo pudendo, decidi acompanhar o Dr. Bollens na consulta externa hospitalar para ter maior contacto com esta patologia. Tive oportunidade de observar vários doentes, discutindo os aspetos relevantes para o diagnóstico e para a melhor estratégia de tratamento.

Este estágio foi fundamental para a minha formação, permitindo-me adquirir competências técnicas e teóricas com um dos melhores cirurgiões laparoscópicos da atualidade. Realço ainda que a possibilidade de conviver com outros *fellows* e conhecer a realidade de outros países enriqueceu bastante esta experiência a nível pessoal. Agradeço à APU pelo apoio concedido.”

JOANA POLIDO

Interna de Urologia no Centro Hospitalar de Setúbal/Hospital de São Bernardo

“De julho a dezembro de 2021, realizei um estágio na Clinique du Pré, em Le Mans (França), sob orientação do Dr. Eric Mandron. O objetivo foi complementar a minha formação em cirurgia laparoscópica, uma área de extrema importância no panorama atual da Urologia. Neste período, integrei a equipa de Urologia na sua atividade em bloco operatório cinco dias por semana. Foi-me possível participar em inúmeros procedimentos cirúrgicos laparoscópicos, como ajudante e como cirurgiã principal.

Após um primeiro mês de estágio meramente observacional, o Dr. Eric Mandron proporcionou-me uma aprendizagem passo-a-passo e sistematizada dos procedimentos laparoscópicos, com progressiva autonomia na realização dos mesmos. As prostatectomias radicais, cistectomias radicais, sacrocolpopexias, adenomec-tomias prostáticas e nefrectomias parciais e radicais foram os procedimentos que realizei com mais frequência. Durante as cirurgias, o Dr. Eric Mandron fazia correções e ensinava vários detalhes importantes para uma melhoria da técnica cirúrgica e para vencer as dificuldades técnicas mais comumente associadas a cada procedimento. Além disso, tive acesso a um *endotrainer* durante todo o estágio, o que tornou a minha evolução técnica mais rápida e eficaz.

Destaco ainda como positivo o facto de ter tido contacto com alguns procedimentos menos comuns, como a implantação de esfínteres urinários artificiais femininos por via laparoscópica e o tratamento focal do cancro da próstata (*high intensity focus ultrasound* – HIFU). Pude também fazer biópsias prostáticas de fusão por *software* e enucleações bipolares da próstata. A Clinique du Pré dispõe ainda de um robô cirúrgico, o que me permitiu contactar com a cirurgia laparoscópica assistida por robô, que, por norma, o Dr. Eric Mandron reserva para casos mais complexos (nefrectomias parciais de elevada complexidade e algumas prostatectomias radicais com maior preservação do feixe vasculonervoso).

Durante os seis meses de estágio, fui acompanhada por uma equipa não só altamente diferenciada do ponto de técnico, mas também gentil e disponível para ensinar. Pautando-se pela elegância do gesto cirúrgico, brio profissional e também humildade, o Dr. Eric Mandron incutiu-me vários valores que considero importantes para a formação de um cirurgião. O contacto com diferentes métodos de trabalho e com um bloco operatório muito bem organizado e eficiente constituíram aprendizagens valiosas, que se estendem muito para além dos aspetos técnicos.

Agradeço à APU o apoio concedido para a concretização deste estágio, que marcou positivamente a minha formação e me abriu portas para fazer mais e melhor no futuro.”



Joana Polido (ao centro) com o Dr. Eric Mandron (à esquerda) e a Enf.^a Odile Milberg (à direita), durante uma prostatectomia radical laparoscópica

Achilles Ploumidis, Andreia Bilé, Renaud Bollens e Carolina da Ponte (da esquerda para a direita)

**ANDREIA BILÉ**

**Interna de Urologia no Centro
Hospitalar de Lisboa Ocidental/
Hospital de Egas Moniz**

CAROLINA DA PONTE

**Interna de Urologia no Centro
Hospitalar Universitário Lisboa
Norte/Hospital de Santa Maria**

“**P**ara aprofundar os conhecimentos teóricos e práticos em cirurgia laparoscópica, candidatei-me ao estágio do Belgian Laparoscopic Urologic Group, sob orientação do Dr. Renaud Bollens. Decorrido entre os meses de fevereiro e abril de 2021, o estágio dividiu-se por três instituições: Centre Hospitalier de Wallonie Picarde, em Tournai, Centre Hospitalier EpiCURA, em Hornu (ambos na Bélgica), e Hôpital Saint Philibert Lomme, em Lille, França.

Este é um estágio sobretudo prático, durante o qual, conjuntamente com outros dois *fellows*, o formando adquire conhecimentos faseadamente: o primeiro mês é observacional, visando a apreensão de noções básicas de laparoscopia e a familiarização com as etapas fundamentais dos procedimentos, seguindo-se dois meses de prática laparoscópica. Cada uma das três etapas é indissociável das demais, permitindo, no seu conjunto, uma evolução natural na execução de diversos passos cirúrgicos, de grau e complexidade crescentes.

Todas as cirurgias são gravadas para visualização e análise posteriores, com o objetivo de o formando ter a oportunidade de avaliar criticamente os gestos executados e poder corrigi-los na intervenção seguinte. Da comunhão entre a abordagem metódica fomentada pelo formador e a possibilidade de visionar as cirurgias realizadas resulta um significativo encurtamento da curva de aprendizagem.

Entre as cirurgias realizadas e visualizadas, saliento como mais comuns as nefrectomias radicais, totais e parciais, as prostatectomias radicais por via transperitoneal (tendencialmente em doentes com indicação para linfadenectomia pélvica) e por via pré-peritoneal, as cistectomias radicais com conduto ileal tipo Bricker intra e extracorpóreo, as promontofixações com e sem histerectomia (dentro destas, com e sem preservação ovárica) e as libertações de nervo pudendo. Tive ainda a oportunidade de participar em cirurgias mais raras, das quais destaco o encerramento laparoscópico de uma fístula vesicorretal de grandes dimensões com retalho de epíplon num doente previamente submetido a prostatectomia radical.

O estágio cumpriu o seu maior propósito – a aquisição de competências laparoscópicas, potenciando, paralelamente, a adoção de uma abordagem cirúrgica sistemática, que é fulcral para o êxito das intervenções realizadas, bem como para a resolução de algumas complicações intraoperatórias. Por tudo, deixo o meu especial agradecimento ao Dr. Renaud Bollens, ao meu Serviço de Urologia e à APU, pelo apoio que viabilizou a concretização desta experiência internacional.” ◀

“**D**e abril a junho de 2021, tive a oportunidade de realizar o estágio de cirurgia laparoscópica organizado pelo Belgian Laparoscopic Urological Group (BLUG), sob a tutela do Dr. Renaud Bollens. É um estágio essencialmente prático e dividido em três meses. O primeiro mês é observacional e os dois seguintes são de *hands-on*. Considero uma boa analogia comparar este estágio ao treino de um atleta olímpico.

Primeiramente, pela possibilidade de foco exclusivo em cirurgia laparoscópica durante três meses. Há tempo para uma preparação teórica adequada, assim como para a prática dos gestos cirúrgicos no *endotrainer*. Baseámo-nos no nosso estudo no manual de laparoscopia do Dr. Bollens, que é extremamente metódico. A simplificação e a repetição dos mesmos gestos cirúrgicos encurta manifestamente a curva de aprendizagem. Em segundo lugar, pela aprendizagem *one-to-one* com um ‘treinador’ extraordinariamente experiente. Todos somos urologistas, mas apresentamos perfis distintos. Durante o estágio, notou-se um cuidado em personalizar o ensino ao tutorando, de acordo com a sua personalidade e experiência. Os nossos limites foram testados, o que nos permitiu analisar o nosso comportamento sob stress e identificar os nossos atributos e pontos fracos enquanto cirurgiões. São noções importantes para a elaboração de uma estratégia cirúrgica inteligente e eficiente.

Em terceiro lugar, pelo registo em vídeo com áudio de todos os procedimentos cirúrgicos, o que possibilitou uma revisão cuidada e crítica dos mesmos, dando-nos, ainda, a oportunidade para recapitular os comentários à cirurgia. A perceção dos aspetos técnicos a melhorar e o volume de cirurgias realizadas permitiram instituir as correções necessárias num curto espaço de tempo, o que potenciou a nossa evolução. Por último, evidencio o número de horas de prática cirúrgica. Na cirurgia, tal como no desporto, *practice makes it perfect*.

Durante o estágio, tivemos ainda a oportunidade de assistir a duas sessões teóricas lecionadas pelo Dr. Bollens sobre os aspetos técnicos da nefrectomia parcial e sobre a síndrome de compressão do nervo pudendo. Também destaco a oportunidade de participar no congresso *Challenges in Laparoscopy 2021*.

Relembro, por fim, os intervalos entre cirurgias e deslocações para o hospital, que constituíram momentos didáticos com partilha de experiências e discussão de casos clínicos. Por todos estes motivos, considero indiscutível o precioso contributo deste estágio na minha formação enquanto cirurgiã. Agradeço ao Dr. Bollens, ao meu Serviço por me ter facultado esta oportunidade e à APU pelo apoio financeiro concedido.” ◀

 tecnimede



Miguel Almeida no seu home studio a tocar uma Schecter Signature Mellow KM-7. Ao seu lado, um amplificador valvulado da ENGL.

A MAGIA DA DISTORÇÃO E A BELEZA DA GUITARRA ELÉTRICA

Começou pela Bossa Nova, passou pelo Grunge e chegou aos diversos subgéneros do Heavy Metal, do qual nunca mais se afastou. Miguel Almeida, urologista no Hospital Lusíadas Lisboa, é, acima de tudo, um apreciador de música que utiliza os seus dotes de instrumentista por diversão e para homenagear as bandas e os guitarristas que aprecia. No estúdio de sua casa, onde grava e mistura as músicas que toca, recebeu a equipa do *Urologia Actual*, para uma conversa que foi desde o início da sua atração pela guitarra elétrica até aos novos desafios profissionais.

Pedro Bastos Reis



Miguel Almeida fala sobre a sua paixão pela música e do seu percurso enquanto "aprendiz" de guitarra elétrica. Assista também ao vídeo com o urologista a tocar uma música completa!

A paixão de Miguel Almeida pela música nasceu cedo, devido à influência de amigos e de uma cultura suburbana muito profícua na Almada da década de 1990. "Conheci muitas pessoas ligadas à prática semiprofissional da música e a bandas, a quem devo muito", recorda o urologista, que, além de não ter formação na área da música, começou "tarde" a tocar guitarra, aprendendo com "a malta da rua". "Pode admirar a alguns, mas começar a tocar aos 17 anos já é tarde, pois já não estamos no pico da nossa neuroplasticidade", explica.

Foi nessa idade, quando a Bossa Nova e a Música Clássica eram os seus géneros favoritos – e artistas como António Carlos Jobim, João Gilberto, Leo Brouwer ou Francisco Tárrega as suas referências –, que Miguel Almeida recebeu a primeira guitarra clássica. "Gostava de Bossa Nova e essa influência notava-se. Por isso, um grupo de amigos decidiu oferecer-me a guitarra por graça", lembra.

Nos dois anos seguintes, Miguel Almeida dedicou-se a aprofundar conhecimentos sobre o instrumento. Em 2001, no primeiro ano de faculdade, decidiu comprar uma guitarra elétrica, que ainda guarda com carinho: uma Fender Telecaster, modelo muito associado ao Rock e ao Grunge, o género musical que mais apreciava na altura. "Pearl Jam e Alice in Chains permitiram que eu descobrisse a magia da distorção e a beleza da guitarra elétrica. Os Alice in Chains, sobretudo, foram a ponte para o virtuosismo no que respeita à composição", afirma o urologista, realçando a particular influência de Jerry Cantrell, guitarrista e compositor desta banda norte-americana.

Fase "desgarrada e explosiva" na música

Depois de um ano em Engenharia Química no Instituto Superior Técnico (a sua segunda opção), em 2001, Miguel Almeida entrou na NOVA Medical School / Faculdade de Ciências Médicas, em Lisboa. Os anos do curso de Medicina constituíram a "fase desgarrada

e explosiva" da sua paixão pela música, embora não tenha sido fácil conciliar com os estudos, que eram "altamente consumidores de tempo". "Quando se vive tão apaixonadamente a música, o tempo não estica por magia e, nessa fase da vida, temos de prestar contas a nós próprios e aos pais", refere.

Ao mesmo tempo que não descurava o curso de Medicina, Miguel Almeida continuava a frequentar ensaios em Almada para se aperfeiçoar na guitarra, mas sentia necessidade do palco. É nesse contexto que surgem os In Siege, uma banda de covers de Pearl Jam, na qual, além de guitarrista, Miguel Almeida foi também vocalista. "A banda só existiu entre os meus 19 e 21 anos e demos quatro ou cinco concertos no total. Nunca procurámos o sucesso, até porque eram os nossos amigos e familiares que enchiam os bares onde atuávamos."

Apesar de não ter tocado em mais nenhuma banda, Miguel Almeida continuou com a paixão pela música, que se foi tornando mais solitária à medida que as

suas preferências se afunilavam no Heavy Metal e seus subgêneros, como o Metal Progressivo, o Thrash Metal ou o Death Metal. As influências da altura foram bandas como Megadeth, Opeth, Pantera ou Dream Theater. “O Metal é um gênero musical mal-amado, sobre o qual persistem alguns estereótipos e preconceitos. Mas é uma tribo muito especial, que não abandona as pessoas na vida adulta. Não é um gosto finito, está sempre em crescimento”, considera.

“Nos anos do curso e do internato, fiz o máximo com recursos mínimos na música. A paixão move montanhas e, apesar do material de fraca qualidade (sempre a mesma guitarra, sem pedais e com o mesmo amplificador a transístores), não parava de tocar. Progredi muito lentamente, mas foi a minha fase mais explosiva na música, quando atingi o meu pico de forma, que nunca mais recuperei”, conta o urologista.

Desmistificar a alquimia

Com o aproximar do fim de um internato que passou por três hospitais – primeiro, Centro Hospitalar Tondela-Viseu/Hospital de São Teotónio e, depois, Hospitais de São José e Curry Cabral, ambos do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central –, a dedicação à guitarra começou a esmorecer, mas a paixão não. Em 2015, quando se torna urologista no Centro Clínico da Fundação Champalimaud, com a vida mais estabilizada, Miguel Almeida começa a investir em material mais sofisticado, como amplificadores, pedais e novas guitarras.

Este retorno coincide com a efervescência das plataformas de streaming e de recursos tecnológicos que permitem a emulação virtual de amplificadores e efeitos em tempo real, sem latência. “Consegui aceder a recursos que, na minha adolescência, não passavam de sonhos. Hoje em dia, consigo reproduzir timbres que, na altura, eram quase alquimia. Tudo era um segredo; atualmente, estamos no extremo oposto e isso fez rejuvenescer o meu gosto pela música.”

Para acomodar o seu investimento em novos materiais, o urologista montou um *home studio*, onde

hoje grava versões das suas bandas e guitarristas de referência. Além da Fender Telecaster dos seus primeiros anos de faculdade, Miguel Almeida tem agora mais duas guitarras elétricas (ver caixa abaixo), que lhe permitem tocar um maior leque de géneros musicais, e uma guitarra espanhola clássica para tocar flamenco. Mas a sua “jóia da coroa” é um amplificador valvulado da ENGL, que permite obter “um som orgânico típico das grandes gravações”. Contudo, o urologista mantém a modéstia e não compõe originais, preferindo homenagear os seus ídolos. “O que sinto pela música é tão elevado que prefiro não avançar para algo que sei que não vai engrandecer o espaço musical”, explica Miguel Almeida, reafirmando-se, acima de tudo, um “audiófilo”.

Instrumentista, gamer e cirurgião

Quanto às bandas e guitarristas dos quais gosta de gravar versões, Miguel Almeida mantém-se fiel ao Metal, nomeadamente ao Progressivo e ao Djent, subgêneros tecnicamente mais complexos. “O metalero é um músico muito respeitoso do compasso, do tempo, da reprodutibilidade em palco daquilo que faz em estúdio. É um estudioso análogo ao instrumentista clássico”, descreve.

Além da paixão pela guitarra elétrica e pelo Metal em particular, Miguel Almeida destaca também o seu gosto pelo imaginário da fantasia, seja na literatura (o escritor J.R.R. Tolkien e as obras *Senhor dos Anéis* e *O Hobbit* são as suas grandes referências) ou no cinema. Mas há que referir também os videojogos, que o acompanham desde a infância. “Ainda hoje, quando posso, jogo um RPG [*role-playing game*], crio o meu avatar e deambulo numa *quest* épica, porque é algo que faz parte da criança que mora em mim. É um portal para outro campo emocional, que, num sentido terapêutico, me faz esquecer de quem sou e onde vivo por breves instantes”, confidencia o urologista.

No campo profissional, Miguel Almeida abraçou um novo desafio no passado mês de março, ao ingressar no Hospital Lusíadas Lisboa, onde vai dar

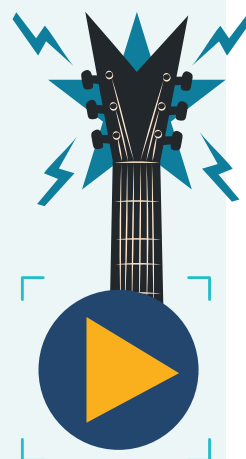
PRINCIPAIS INFLUÊNCIAS

Bandas:

- Alice in Chains
- Animals as Leaders
- Dream Theater
- Megadeth
- Meshuggah
- Obscura
- Opeth
- The Contortionist
- Pearl Jam
- Tesseract

Guitarristas:

- Chris Buck
- Chuck Schuldiner
- Jason Richardson
- Jerry Cantrell
- John Petrucci
- Paco de Lucía
- Pat Metheny
- Plini
- Robert de Visée
- Steve Vai



Aceda à playlist no Spotify criada por Miguel Almeida, com algumas músicas das suas bandas e guitarristas de eleição.

continuidade à cirurgia minimamente invasiva, na qual se especializou, sobretudo na área da uro-oncologia.

Agora, aos 39 anos, Miguel Almeida vai poder dar continuidade à prática da cirurgia robótica com recurso ao robô Da Vinci. Como remate da entrevista ao *Urologia Actual*, traça um paralelismo entre o cirurgião, o guitarrista e o *gamer*: “A consola Da Vinci é semelhante a um *joystick* de uma consola de videojogos, requerendo muita técnica e eficácia de movimentos, o que implica reflexos e vias neurológicas que também são muito úteis ao *gamer* e ao guitarrista” ◀

A CADA GUITARRA O SEU ESTILO MUSICAL

Em 2001, no primeiro ano do curso de Medicina, Miguel Almeida comprou uma Fender Telecaster, a sua primeira guitarra elétrica, que mostra na fotografia da direita. “É uma guitarra mais associada ao Rock. Na altura, queria tocar timbres de Grunge”, explica. Anos mais tarde, já urologista, adquiriu as suas outras duas guitarras elétricas. A Schecter Signature Merrow KM-7 (à esquerda) é “uma guitarra extremamente versátil, de sete cordas, capaz de reproduzir desde os sons mais limpos até aos mais distorcidos e graves, mantendo a articulação de notas, pelo que é ideal para tocar Metal Progressivo”. Já a Jackson WRMG Warrior (segunda afixada na parede) “tem *pickups* ativos que permitem obter sons com maior distorção e caráter”. Portanto, “é ideal para tocar Heavy e Thrash Metal”, explica Miguel Almeida.



UROJABA®

SUPLEMENTO ALIMENTAR

**SERIA UM ALÍVIO
PARA QUEM VIVE
SEMPRE AFLITO**



Natural é poder fazer a vida normal

Infelizmente para cerca de 50% dos homens acima dos 50 anos a dependência de ter que haver sempre por perto uma casa de banho para urinar, é uma grande limitação a poderem fazer uma vida perfeitamente normal. UroJaba é um suplemento natural feito à base de Serenoa Repens, Selénio, Zinco e Licopeno.



JABA RECORDATI S.A.
Avenida Jacques Delors, Edifício Inovação 1.2, Piso 0, Tagus Park
Parque de Ciência e Tecnologia, 2740-122 Porto Salvo
Tel.: 21 432 95 00 | Fax: 21 915 19 30 www.jaba-recordati.pt

Capital Social de 2.000.000,00 Euros • Contribuinte n.º 500492867 matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Cascais sob o mesmo número

Ref.: 187.2021 MP05/2021