

Vantagens e desafios da inteligência artificial em Urologia



Alguns dos intervenientes no XVIII Simpósio APU: À frente – André Pinto, Lillian Campos, Manuel Castanheira de Oliveira, Vítor Oliveira, Luísa Alves, Manuel Mendes Silva, Miguel Silva Ramos, Tiago Antunes Lopes, Raquel João e Andrea Furtado. Atrás – Belmiro Parada, Pedro Nunes, Isaac Braga, Rui Lúcio, Arnaldo Figueiredo, Frederico Furriel e Ricardo Pereira e Silva.

O XVIII Simpósio da Associação Portuguesa de Urologia (APU), decorrido em outubro passado, em Troia, juntou a comunidade urológica nacional para refletir sobre o estado atual da especialidade, tendo a inteligência artificial como tema orientador. Foram quatro dias – o primeiro dedicado à componente formativa, com cursos pré-simpósio (**P.14**) – de discussão em torno de novidades e perspetivas futuras, com diversas mesas-redondas (**P.16-18**), conferências (**P.22**) e sessões variadas (**P.20**), que comprovaram a vitalidade da Urologia nacional e geraram reflexões sobre a aplicabilidade, as vantagens e os desafios da inteligência artificial nas diversas vertentes urológicas.



Investigação em Urologia na ULS de São José

A par da considerável atividade assistencial e cirúrgica, o Centro de Responsabilidade Integrado de Urologia da Unidade Local de Saúde (ULS) de São José, em Lisboa, está a apostar, cada vez mais, na investigação. Em vertentes como o diagnóstico e o tratamento dos carcinomas da próstata e do urotélio ou a fisiopatologia da litíase, o desenvolvimento de conhecimentos no sentido de uma Urologia de precisão é o grande objetivo da equipa, que tem em curso vários doutoramentos e respetivos projetos de investigação **P.8-10**

Moldar hoje a Urologia do futuro

Este ano, pela primeira vez, o Congresso da APU é organizado por dois Serviços de Urologia – da Unidade Local de Saúde de Santo António e do Instituto Português de Oncologia do Porto. “Moldando o futuro da Urologia portuguesa” é o mote do encontro, que decorrerá entre 23 e 26 de outubro, em Vila Nova de Gaia. Antevem-se discussões frutíferas em torno das grandes inovações da área, com enfoque na considerável implementação da cirurgia robótica em Portugal, mas também dos feitos do passado, com a celebração do centenário do 1.º Congresso Hispano-Português de Urologia, que se realizou em 1925, em Lisboa **P.11**



Aceda à versão digital

N.º 46

Fevereiro 2025/Ano 17 Semestral €0,01

UROLOGIA ACTUAL

Jornal da:



Associação Portuguesa de Urologia

www.apurologia.pt



O MUNDO É O NOSSO LABORATÓRIO

A Recordati é uma multinacional com presença em mais de 100 países no mundo inteiro, que aposta desde 1927 na investigação e no desenvolvimento de novos medicamentos e moléculas para o tratamento de patologias como a dislipidemia, a hipertensão, as doenças da próstata e as doenças orfãs. Com provas dadas de inovação científica, não vamos parar até alcançarmos o nosso maior desiderato: oferecer mais e melhor saúde a todas as pessoas.

Ref.: 096/2012



RECORDATI

Avenida Jacques Delors,
Ed. Inovação 1.2, Piso 0, Tagus Park, 2740-122 Porto Salvo, Portugal
Tel. (351) 21 432 95 00 Fax: (351) 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.

Órgãos Sociais da APU para o biénio 2023-2025

CONSELHO DIRETIVO

Presidente: Miguel Silva Ramos
Vice-presidente: Pedro Nunes
Secretário-geral: Isaac Braga
Tesoureiro: Frederico Furrriel
Vogal: Ricardo Pereira e Silva
Vogal: João Magalhães 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 (presidente),
 Hélder Coelho, Alfredo Mota
 e Arnaldo Lhamas

GRUPOS DE TRABALHO

Oncologia: Francisco Botelho e
 Miguel Silva Ramos
Litíase: Vítor Cavadas
Urologia funcional: Paulo Dinis
Robótica: Rui Prisco

Ficha Técnica

Propriedade:



Associação
Portuguesa
de Urologia

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



Editor do *Urologia Actual*: Isaac Braga

Edição:



estera das ideias
 PRODUÇÃO DE CONTEÚDOS

Rua Eng.º Fernando Vicente Mendes, n.º 3F
 (1.º andar), 1600-880 Lisboa
 Tlf.: (+351) 219 172 815
 geral@esferadasideias.pt

Direção de projetos: Madalena Barbosa
 e Ricardo Pereira

Coordenação editorial: Pedro Bastos Reis

Textos: Madalena Barbosa e Pedro Bastos Reis

Colaborações: Andreia Jesus, Cláudia Brito Marques
 e Diana Vicente

Design/Web: Herberito Santos e Ricardo Pedro
Fotografias: Nuno Branco, Pedro Gomes Almeida
 e Rui Santos Jorge



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

Celebração e inovação, sem nunca descurar o humanismo!

Em outubro do ano passado, a comunidade urológica portuguesa usufruiu de mais um Simpósio da APU repleto de novidades, com enfoque na incorporação da inteligência artificial no dia-a-dia e projeção de um futuro de inovações (P.14-22). Contudo, na nossa jornada de celebração e inovação, há uma essência que jamais deve ser esquecida: o humanismo.

A Urologia, tal como toda a Medicina, vive numa constante tensão entre tecnologia e humanidade. De um lado, temos ferramentas cada vez mais sofisticadas, como a cirurgia robótica, a inteligência artificial e a medicina de precisão. Nesse âmbito, o XVIII Simpósio APU apresentou visões sobre o que nos poderá estar reservado no futuro. Por outro lado, pensamos constantemente de que forma a inovação poderá influenciar o nosso cuidar dos doentes, como seres únicos, com histórias próprias, medos e expectativas.

É incontornável que os anos de 2024 e 2025 representam uma revolução por trazerem a cirurgia robótica a praticamente todas as regiões do nosso país. Será importante compreender de que forma esse progresso influenciará os próximos anos da Urologia portuguesa. É crucial que as novas ferramentas sirvam para aproximar o médico do doente, não para criar barreiras artificiais ou burocráticas. A tecnologia deve ser um meio, nunca um fim em si mesma.

É essencial não perder de vista a dimensão humana da prática médica. Nesse sentido, a APU compreende a necessidade de estreitar relações com os nossos países irmãos e colaborar com missões humanitárias, permitindo levar algum alento a quem mais precisa, como aconteceu na missão humanitária do passado mês de novembro, na Guiné-Bissau (P.5).

Nesta edição do *Urologia Actual*, apresentamos ainda a antevisão do Congresso APU (P.11), que, pela primeira vez este ano, é organizado conjun-



tamente por dois Serviços de Urologia, honrando o centésimo aniversário do primeiro congresso urológico português, na altura organizado em conjunto com a Asociación Española de Urología (P.4).

O Congresso APU 2025 promete homenagear a memória e projetar o futuro, num espírito de equilíbrio entre a celebração de mais um marco histórico e a revolução em curso, a qual também pretendemos que se reflita nos cuidados prestados e na formação das novas gerações de urologistas. Não nos podemos esquecer de que precisamos de profissionais que dominem a ciência e a tecnologia, mas que nunca descurem o humanismo.

O futuro da Urologia portuguesa avizinha-se risonho e será ainda mais extraordinário se conseguir conjugar, de forma harmoniosa, a ciência de ponta com a essência humana. Assim, neste momento de celebração e revolução, não nos esqueçamos de que o verdadeiro progresso reside na manutenção do humanismo no centro de tudo o que fazemos.

Isaac Braga

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

Patrocinadores desta edição

Johnson&Johnson

OLYMPUS®

RECORDATI

tecnimed

Centenário do 1.º Congresso Hispano-Português de Urologia



Participantes no 1.º Congresso Hispano-Português de Urologia realizado em julho de 1925, em Lisboa.

Em julho de 1925, dois anos após a criação da Associação Portuguesa de Urologia (APU), realizou-se o 1.º Congresso Hispano-Português de Urologia, em Lisboa. Cem anos volvidos, a APU junta-se à sua congénere ibérica – a Asociación Española de Urología (AEU) – para assinalar o centenário deste evento marcante, que será celebrado nos principais congressos de Urologia dos dois países: em junho, em Cádiz; em outubro, no Porto. “Para comemorar a primeira vez em que urologistas portugueses e espanhóis se reuniram em congresso, vamos

organizar uma reunião semelhante, mas dividida em duas partes, no Congresso da AEU e no Congresso da APU”, revela Miguel Silva Ramos.

Assim, no primeiro dia do LXXXVIII Congreso Nacional de Urología, 11 de junho, no Palacio de Congresos de Cádiz, o programa comemorativo começará com a reunião ibérica de internos. Já na parte da tarde, decorrerá “uma reunião hispano-portuguesa mais geral, aberta a todos”, avança o presidente da APU, notando que o programa científico ainda está em construção.

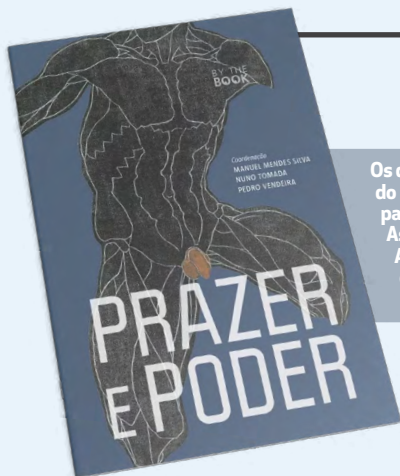
Passados quatro meses, a 24 de outubro – no âmbito do Congresso APU 2025, que se realizará no Centro de Congressos do Hilton

Porto Gaia –, a fórmula repetir-se-á, com uma reunião ibérica de internos e outra de especialistas. Espera-se, portanto, um grande intercâmbio, com a APU a apelar à “participação massiva dos urologistas portugueses”, tanto em Cádiz como no Porto. “Para o congresso espanhol, vamos disponibilizar 60 inscrições gratuitas a urologistas portugueses, que serão atribuídas por ordem de inscrição. No mesmo sentido, no Congresso da APU, haverá 60 inscrições gratuitas para urologistas espanhóis”, anuncia Miguel Silva Ramos, convidando todos a fazerem parte da celebração deste centenário.



Além da importância simbólica de assinalar os 100 anos do 1.º Congresso Hispano-Português de Urologia, o presidente da APU espera que os congressos em Cádiz e no Porto sejam oportunidades para estreitar laços com a AEU. “Queremos ‘reconstituir’ o congresso de 1925, sobretudo como mote para a realização de mais reuniões conjuntas”, remata. **◀ Pedro Bastos Reis**

Várias representações do pénis em livro



Os direitos autorais do livro revertem para a Acreditar – Associação de Pais e Amigos das Crianças com Cancro.

Coordenado pelos urologistas Manuel Mendes Silva, Nuno Tomada e Pedro Vendeira, o livro *Prazer e Poder* (Editora By the Book) foi apresentado em Lisboa e Coimbra, em outubro e novembro passados, respetivamente, estando ainda prevista para breve uma sessão no Porto, para divulgar esta obra “original e diferente”, que resulta da contribuição de 30 autores, num total de 26 capítulos. “O livro aborda o pénis nas suas variadas representações, incluindo as perspetivas da arte, da religião e do humor, mas também da saúde e da doença, com diversas visões de homens e mulheres”, introduz Manuel Mendes Silva.

Na origem do livro, que foi financiado pela Sociedade Portuguesa de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução (SPA) –, está o “significado simbólico

e intenso” associado ao pénis. “Tudo começou enquanto eu lia um ensaio do Prof. João Lobo Antunes sobre a mão, no qual ele diz que os três órgãos mais simbólicos do organismo são a mão, o coração e o pénis. Ora, eu já tinha lido ensaios sobre a mão e o coração, pelo que achei que faria sentido escrever um sobre o pénis”, conta o urologista em Lisboa e ex-presidente da Associação Portuguesa de Urologia.

O capítulo escrito por Manuel Mendes Silva, intitulado “Breve ensaio sobre o pénis, a verga, o falo...”, rapidamente deu origem à ideia de agregar vários autores e temas. A proposta foi apresentada à SPA, que abraçou o projeto no mandato presidido por Pedro Vendeira, concluindo-o na direção de Nuno Tomada, atual presidente. Juntando autores de várias especialidades, desde urologistas a ginecologistas, passando por psicólogos e enfermeiros, o livro contém capítulos relacionados com a vertente

médica, abordando temas como a disfunção erétil ou o tratamento médico e cirúrgico da disfunção sexual, e “temas populares, como o crescimento do pénis na criança e no adolescente, a circuncisão, os mitos e a realidade sobre o seu tamanho no adulto, o envelhecimento deste órgão e os cuidados com a sua higiene”.

Escrito “em linguagem simples”, com pequenos capítulos de cinco a dez páginas, *Prazer e Poder* “destina-se, sobretudo, ao público em geral, embora também tenha interesse para médicos e profissionais de saúde”, considera Manuel Mendes Silva. O prefácio é da autoria do psiquiatra e conhecido sexólogo Júlio Machado Vaz, sendo ainda de realçar que os direitos autorais do livro revertem para a Acreditar – Associação de Pais e Amigos das Crianças com Cancro.

◀ **Pedro Bastos Reis**



Manuel Mendes Silva com as editoras Ana Albuquerque, Maria João Paiva Brandão e Maria João Homem Cardoso, da By the Book, e com Miguel Guimarães, que apresentou *Prazer e Poder* em Lisboa, a 28 de outubro passado, na livraria Tantos Livros.

APU voltou a participar em missão humanitária na Guiné-Bissau

Em representação da Associação Portuguesa de Urologia (APU), quatro urologistas integraram a equipa de dezenas de voluntários da Associação Saúde Sabe Tene (SSTENE) na sua mais recente missão humanitária. Entre 1 e 8 de novembro de 2024, estiveram na Guiné-Bissau para dar formação aos profissionais de saúde locais, nomeadamente num *workshop* sobre urgências urológicas, e para prestar cuidados a doentes mais necessitados, realizando várias consultas e cirurgias.

Pedro Bastos Reis DR



Os urologistas Luís Bernardo Sousa, André Marques Pinto e Pedro Nunes, acompanhados pela enfermeira Hermínia Cunha (da esq. para a dta.), durante a realização de uma cirurgia no Hospital Nacional Simão Mendes, em Bissau.



Luís Bernardo Sousa a falar para uma plateia de 154 médicos generalistas e enfermeiros guineenses durante o *workshop*.



Fortunato Barros e Pedro Nunes com o Embaixador de Portugal na Guiné-Bissau, Miguel Cruz Silvestre (ao centro), na sessão de abertura do *workshop* de urgências urológicas realizado no Centro Cultural Português, em Bissau.

Pelo segundo ano consecutivo, a APU juntou-se a uma missão humanitária na Guiné-Bissau promovida pela SSTENE, uma organização não-governamental para o desenvolvimento (ONGD), sem fins lucrativos e de cariz humanitário, que presta cuidados de saúde às populações desfavorecidas dos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOP). Na missão decorrida em novembro passado, participaram, em representação da APU, os urologistas Pedro Nunes, Fortunato Barros, Luís Bernardo Sousa e André Marques Pinto, bem como a enfermeira Hermínia Cunha.

“O objetivo da APU, ao juntar-se a estas missões, é não só tratar doentes, como também transmitir o nosso conhecimento e ajuda técnica, científica e logística. Queremos capacitar os profissionais de saúde locais, para que possam desenvolver os cuidados urológicos no seu país”, afirma Pedro Nunes, vice-presidente de APU, notando que, “neste momento, a Guiné-Bissau não tem nenhum urologista”. “Há alguns colegas com capacidades básicas para fazer uma orientação inicial, bem como tratamentos e diagnósticos básicos de doenças urológicas, mas nada mais do que isso. Portanto, a APU, dentro do seu quadro organizativo e do seu espírito de missão, decidiu apoiar as missões da SSTENE”, acrescenta o urologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Coimbra.

Conforme explica Fortunato Barros, associado da APU e presidente da SSTENE, esta ONGD atua em três vertentes: assistencial, formativa e ao nível da doação. “Realizamos consultas, exames e cirurgias. Damos formação a médicos e enfermeiros locais. Além disso, doamos equipamentos, como ventiladores, ecógrafos e material cirúrgico, bem como alguns fármacos, que levamos de Portugal”, especifica o também diretor do Serviço de Urologia da ULS do Oeste.

Por norma, a SSTENE assegura quatro missões humanitárias por ano na Guiné-Bissau, com duração entre uma a duas semanas, abrangendo várias especialidades, como Urologia, Cirurgia Geral, Ginecologia-Obstetrícia, Anestesiologia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Oftalmologia, Pneumologia, Medicina Interna, Medicina Geral e Familiar, Enfermagem, entre outras. “Com a participação da APU nos últimos dois anos, a grande inovação foi a introdução da cirurgia endoscópica”, sublinha Fortunato Barros, acrescentando que todos os procedimentos cirúrgicos, realizados no Hospital Nacional Simão Mendes, na cidade de Bissau, foram acompanhados por médicos generalistas e enfermeiros locais, também como meio de formação. O balanço da 22.ª missão “foi bastante positivo” (ver números na caixa).

Cirurgias e *workshop* de urgências urológicas

Referindo que a Guiné-Bissau “é um país com muito poucos recursos”, Pedro Nunes explica que “foi necessário levar de Portugal todo o material para as cirurgias abertas e endoscópicas”, o que foi possível



Veja aqui a reportagem da RTP África sobre a mais recente missão humanitária da ONG Saúde Sabe Tene na Guiné-Bissau, com a participação da APU

graças ao apoio dos hospitais nacionais e do Governo guineense, com o material a ser transportado por avião. Os doentes com indicação cirúrgica foram previamente selecionados, pelo que os urologistas portugueses já sabiam o material que seria necessário levar.

“Numa só semana, realizámos 23 cirurgias urológicas, muitas delas complexas, com destaque para a cirurgia endoscópica”, sublinha Fortunato Barros. Ressecções transuretrais da próstata, uretrotomias, uretrotomias, cirurgia reconstrutiva, correções de fístulas vesicovaginais, tratamento de hidrocelos e cirurgia aberta da próstata foram alguns dos procedimentos realizados pelos urologistas portugueses.

Outra vertente fundamental desta missão foi a formação, com grande destaque para a organização de um *workshop* sobre urgências urológicas, que decorreu no Centro Cultural Português, em Bissau. “A sala estava repleta, com 154 formandos, sobretudo médicos generalistas e enfermeiros. Falámos sobre a identificação e o tratamento de situações como a hematúria, a tensão urinária ou os traumatismos urogenitais”, resume Fortunato Barros.

Segundo Pedro Nunes, a APU pretende continuar a colaborar com a SSTENE nas suas missões humanitárias, bem como estreitar os contactos com outros PALOP, nomeadamente através da Associação Lusófona de Urologia. “Temos conhecimento e capacidade técnica para fornecer a estes países, mas também muito a aprender com eles, permitindo-nos contactar com patologias e necessidades cirúrgicas próprias. Não se trata apenas de espírito de solidariedade, mas também de capacitação e partilha de recursos”, conclui o vice-presidente da APU. ◀

Números da missão

42 médicos participaram na 22.ª missão da SSTENE

4 urologistas em representação da APU
154 formandos presentes no *workshop* de urgências urológicas

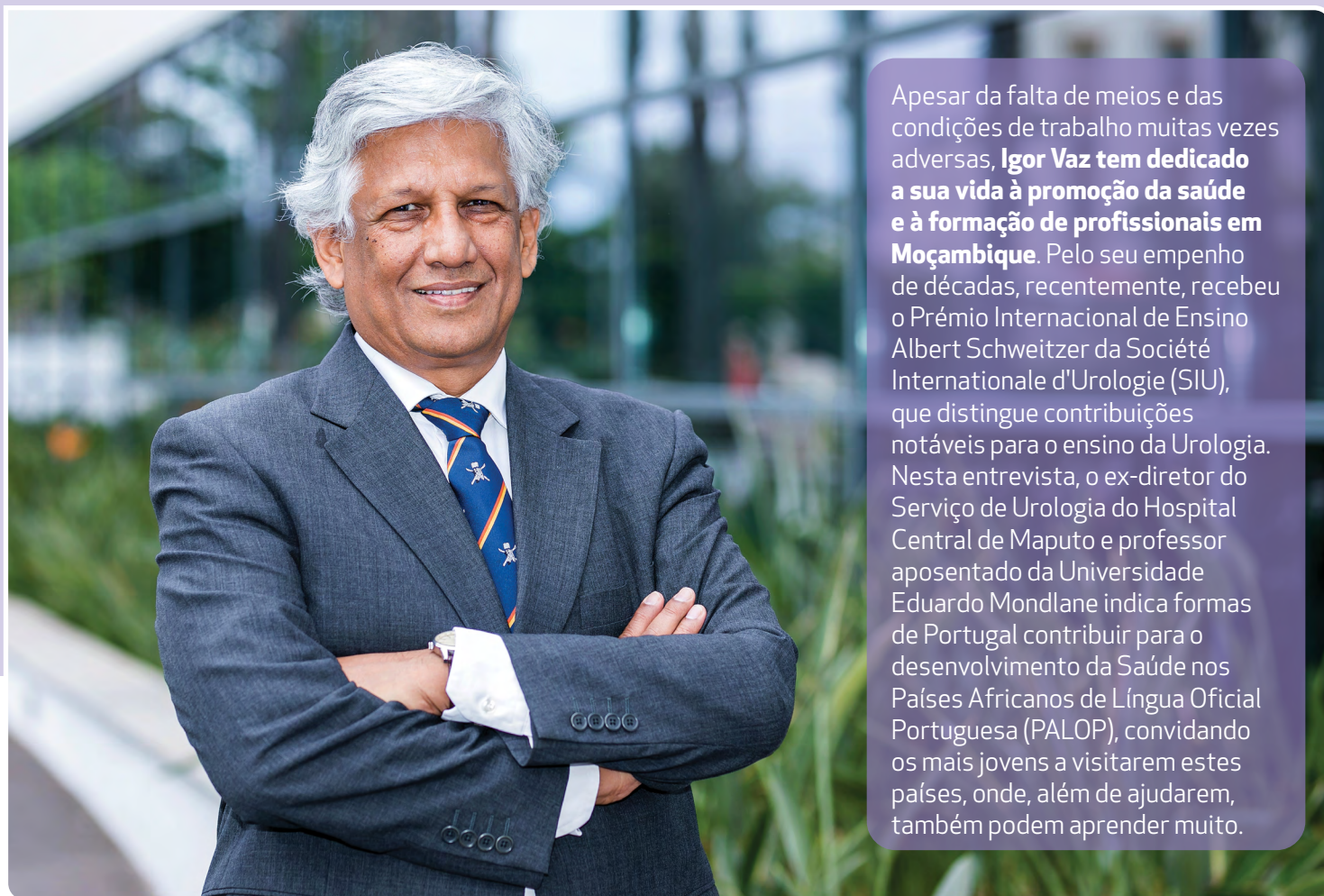
88 cirurgias gerais realizadas em duas semanas

23 cirurgias urológicas realizadas numa semana

53 consultas de Urologia realizadas numa semana

22 missões já organizadas pela SSTENE desde a sua fundação, em 2018

“Gostava que mais urologistas portugueses olhassem para África”



Apesar da falta de meios e das condições de trabalho muitas vezes adversas, **Igor Vaz tem dedicado a sua vida à promoção da saúde e à formação de profissionais em Moçambique.** Pelo seu empenho de décadas, recentemente, recebeu o Prémio Internacional de Ensino Albert Schweitzer da Société Internationale d'Urologie (SIU), que distingue contribuições notáveis para o ensino da Urologia. Nesta entrevista, o ex-diretor do Serviço de Urologia do Hospital Central de Maputo e professor aposentado da Universidade Eduardo Mondlane indica formas de Portugal contribuir para o desenvolvimento da Saúde nos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOP), convidando os mais jovens a visitarem estes países, onde, além de ajudarem, também podem aprender muito.

 **Pedro Bastos Reis**  **Rui Santos Jorge**

No passado mês de outubro, recebeu o Prémio Internacional de Ensino Albert Schweitzer da SIU. O que significa para si esta distinção?

Este é um prémio bastante importante, pois é atribuído pela maior sociedade internacional de Urologia, que congrega países de todos os continentes. Receber esta distinção é um reconhecimento muito grande, e sinto-me feliz por isso. Dedico este prémio a todos os urologistas que exercem em África, trabalhando em regiões difíceis, muitas vezes sem condições.

O que destaca do seu contributo para o ensino e o desenvolvimento da Urologia?

Fui professor na Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane desde 1974, o que constituiu um desafio bastante interessante, principalmente captar o interesse dos estudantes para esta área da Medicina, que, em Moçambique, não é muito apelativa. Quase todos os centros europeus e americanos já têm cirurgia robótica, enquanto nós continuamos a fazer, sobretudo, cirurgia aberta e a lidar com os grandes tumores, que, provavelmente, nem a

robótica conseguiria tratar. Isto acontece porque o acesso dos cidadãos à Urologia é ainda muito precário e, quando os doentes nos chegam, já trazem grandes problemas, os quais já não se verificam nos países desenvolvidos.

Quando me reformei, criei a organização não-governamental Focus Fistula [ver caixa], precisamente para continuar a minha caminhada na divulgação da importância do ensino da Urologia como especialidade médica e na formação de jovens especialistas, principalmente na urologia feminina, à qual não é dada grande importância durante a formação médica. A pouco e pouco, a Focus Fistula começa a ser conhecida para além de Moçambique, em vários países africanos, entre os quais Senegal, Nigéria, Angola, Guiné-Bissau, Zimbabué, Congo e Gana, onde a equipa já organizou *workshops* de formação com cirurgia ao vivo, mas também em países asiáticos, como a Indonésia, onde me convidam para operar/ensinar jovens especialistas todos os anos. Também já fui operar, em Lisboa, uma mulher com fístula transferida da Guiné-Bissau. Era um caso muito complicado e, em Portugal, não havia *expertise* neste domínio, porque não é um problema do mundo desenvolvido.

Durante algum tempo, foi o único urologista em Moçambique. Neste momento, são quantos?

Somos dez urologistas moçambicanos e mais cerca de dez estrangeiros, nomeadamente cubanos e coreanos. Em Maputo, trabalham cinco urologistas moçambicanos e os outros cinco exercem nas províncias. Dos dez urologistas estrangeiros, dois estão em Maputo e os restantes nas províncias.

Ao nível assistencial, existem grandes discrepâncias entre a capital, Maputo, e outras zonas de Moçambique?

Sim, Moçambique tem feito um percurso de desenvolvimento que ainda não chegou a muitos locais fora da capital – o investimento em Saúde é muito reduzido e há falta de recursos em todos os hospitais. É verdade que o Hospital Central de Maputo continua a ter mais recursos do que os outros hospitais, mas, ainda assim, há falta de instrumentos básicos e temos muitas dificuldades no diagnóstico e no tratamento, mesmo no Hospital Central de Maputo. Aliás, temos sentido um retrocesso, porque o país está a atravessar um momento bastante complicado, há convulsões sociais e pouco dinheiro para a área da Saúde.

Moçambique atravessa uma grave crise política, com risco iminente de guerra civil. A violência tem-se refletido numa maior procura pelos serviços de saúde?

Sim, os serviços de urgência estão cheios devido a atos de violência. Temos pouca resposta, porque a circulação, muitas vezes, fica comprometida e os médicos não conseguem chegar às urgências. Neste período, temos sentido muitas dificuldades, com graves problemas de acesso aos pontos de socorro.

O que é necessário para apoiar mais os médicos que trabalham no país?

É preciso um orçamento maior para a Saúde. O Estado tem de perceber que as áreas da Educação e da Saúde são fundamentais para o progresso.

Tem tratado doentes noutros PALOP. As dificuldades são semelhantes às de Moçambique?

Sim, são. Em Angola, apesar de a capacidade financeira ser muito superior à de Moçambique, existe alguma desorganização nos hospitais públicos e há falta de médicos. A Guiné-Bissau não tem nenhum urologista – está um a ser formado no Senegal, que tem uma universidade bastante avançada. Em suma, continuamos com muitos défices na área da Medicina em África.

Portugal poderia contribuir mais para o desenvolvimento do setor da Saúde nos PALOP?

Portugal já tem contribuído, nomeadamente com profissionais de saúde que vão aos PALOP em missões humanitárias. Há médicos portugueses que se deslocam com frequência para dar formação e realizar consultas e cirurgias, além de trazerem equipamentos e alguns fármacos, como é o caso do Dr. Fortunato Barros, na Guiné-Bissau [ver artigo da página 5]. No entanto, normalmente, essas missões resultam de esforços individuais, a título voluntário. Se Portugal estabelecesse um programa de ensino conjunto com as universidades dos PALOP, financiando-as, seria um apoio mais consistente. Existem vários programas ao nível de hospitais que não são patrocinados pelo Governo português, que poderia ter um papel mais importante nesse âmbito.

O Colégio de Urologia e a Ordem dos Médicos de Portugal também poderiam fazer mais pelo desenvolvimento da Medicina nos PALOP?

O Colégio de Urologia poderia pressionar a Ordem dos Médicos, para que esta pressionasse o Ministério da Saúde português a abrir um canal de comunica-



No Congresso da SIU de 2024, que decorreu entre 23 e 26 de outubro, em Nova Deli, Igor Vaz recebeu o Prémio Internacional de Ensino Albert Schweitzer, que lhe foi entregue por Jean de la Rosette (presidente da SIU, à esquerda) e Rajeev Kumar (presidente cessante, à direita).

ção com as diferentes universidades dos PALOP. Também se poderia implementar um projeto que permitisse aos internos portugueses dos últimos anos das formações específicas, que já têm um alto nível de formação, irem a países como Moçambique, Angola, Cabo Verde ou Guiné-Bissau operar durante três ou seis meses. Além dos ganhos para os países recetores, esses médicos também seriam beneficiados em termos formativos, porque aqui podem contactar com patologias que já não aparecem no mundo desenvolvido. Contudo, um projeto destes precisa de ser apoiado pela Ordem dos Médicos, para que as atividades sejam reconhecidas nos currículos dos internos, sem lhes suspender férias ou salários. Se necessário, poder-se-ia criar um sistema com tutores.

A Associação Portuguesa de Urologia (APU) apoia o desenvolvimento da especialidade no espaço lusófono?

Sim. A Associação Lusófona de Urologia, da qual sou presidente, é altamente apoiada pela APU. Temos um contacto muito próximo e muitos urologistas portugueses costumam participar nos nossos workshops. Além disso, a APU tem financiado algumas missões humanitárias de urologistas em países como a Guiné-Bissau.

Há muitos anos que enfrenta condições precárias e grandes dificuldades no seu dia-a-dia laboral. O que o motiva a continuar?

Bom, para mim, a Medicina é simultaneamente uma paixão e uma missão. Posso dizer que me apaixonei muito cedo pela missão de cuidar e salvar os meus compatriotas, num país que era jovem quando eu

também era um jovem médico, a trabalhar em zonas de guerra. Essa experiência despertou em mim a paixão para com jovens de 16 ou 17 anos, às vezes mais novas, com fístulas obstétricas que lhes destruíam o futuro. Muitas dessas mulheres, com o curso da doença, acabam por se suicidar devido ao isolamento e ao ostracismo a que são vetadas. Quando as tratamos, ficam muito agradecidas e as suas vidas mudam completamente. Passam de um estado de depressão, sem esperança, para uma energia vital normal. Ver estas mulheres reabilitadas, física, social e psicologicamente, é muito gratificante!

Por fim, que mensagem gostaria de partilhar com os urologistas portugueses?

Gostava que mais urologistas portugueses olhassem para África. Os jovens médicos estão focados no futuro, nomeadamente na cirurgia robótica e na inteligência artificial. A evolução nessas áreas é impressionante e alicia todos os jovens. No entanto, quero pedir-lhes que vejam o que acontece em África, por falta de assistência médica. É outra realidade, mas uma realidade que se vai impor, cada vez mais, ao mundo desenvolvido, devido à enorme explosão demográfica em África e às migrações da sua população para o hemisfério norte. Seria importante partilhar conhecimentos e há muito que aprender em ambos os contextos. ◀



Destques da entrevista filmada com Igor Vaz



SAIBA MAIS SOBRE ESTA ONG

Focus Fistula

Improving Women's Health



REDUÇÃO DO IMPACTO DAS FÍSTULAS EM MOÇAMBIQUE

Fundada em dezembro de 2016, a Focus Fistula Moçambique é uma organização não-governamental (ONG) que atua, sobretudo, no âmbito da saúde uroginecológica, em particular na prevenção e no tratamento da fístula obstétrica. “O balanço de oito anos de atividade é extraordinário! Já se realizaram mais de mil cirurgias e a Focus Fistula começa a ser reconhecida ao nível internacional, realizando workshops e palestras em diversas universidades”, salienta Igor Vaz.

Além do tratamento de fístulas, esta ONG “tem expandido a sua atuação à cirurgia reconstrutiva de malformações congénitas urogenitais e até a procedimentos oncológicos na área da Urologia”. Segundo o urologista moçambicano, o principal objetivo é “transformar a vida de milhares de pessoas, ao mesmo tempo que se contribui para a formação dos profissionais de saúde”.

Caminhos de investigação até à Urologia de precisão



EQUPA (da esq. para a dta.): 1.ª fila – Luísa Moreira, Alexia Gomes e Ana Meireles. 2.ª fila – Fernando Pais da Silva, Luís Severo, Luís Campos Pinheiro, Gil Falcão, Pedro Baltazar e João Magalhães Pina. 3.ª fila – Miguel Brito Lança, Isis Botelho, Frederico Ferreira, José Cabrita Carneiro, José Patena Forte e Francisco Fernandes. 4.ª fila – Vanessa Andrade, Patrícia Pereira, Aguiñaldo Morais, Rui Caceiro e Hugo Pinheiro.

Com vários doutoramentos em curso, o Centro de Responsabilidade Integrado (CRI) de Urologia da Unidade Local de Saúde (ULS) de São José, em Lisboa, tem vindo a apostar, cada vez mais, na vertente de investigação. O diagnóstico e a avaliação prognóstica do cancro da próstata, os perfis metabólicos da litíase urinária e os biomarcadores de carcinoma não músculo-invasivo da bexiga são algumas das áreas com projetos de investigação em curso, que têm um objetivo comum: promover abordagens cada vez mais precisas e personalizadas em Urologia.

 Pedro Bastos Reis  Nuno Branco

O dia começa com a visita da equipa médica ao internamento, onde, sob a liderança de Luís Campos Pinheiro, são vistos todos os doentes internados no Serviço de Urologia. É estabelecido o ponto de situação de cada caso através de uma troca de ideias entre os urologistas, incluindo especialistas e internos. Finda a visita, realiza-se a reunião geral, para traçar prioridades e objetivos. “Este é um Serviço com forte vertente assistencial. No entanto, também damos grande importância à componente de investigação, sem a qual não existe evolução”, afirma o diretor do CRI de Urologia da ULS de São José.

Responsável pela coordenação da equipa desde 2013, quando se deu a fusão dos Serviços de Urologia dos Hospitais de São José e Curry Cabral, Luís Campos Pinheiro sublinha que “o trabalho de

investigação passou de uma vertente sobretudo clínica para projetos que já envolvem a biotecnologia”. “A investigação não tem uma aplicação direta e imediata na atividade clínica, mas os ganhos serão visíveis mais tarde, contribuindo para a evolução da Ciência e da Medicina”, defende.

Sob essa premissa, a equipa de Urologia da ULS de São José tem desenvolvido investigação em várias patologias, nomeadamente na caracterização do carcinoma da próstata, na identificação de fatores de prognóstico em doentes com tumor da bexiga e no âmbito da litíase urinária. “Há colegas com doutoramentos em curso, o que implica a publicação de vários trabalhos e dá grande dinamismo aos projetos de investigação”, afirma o diretor, notando que “um grande objetivo é que as teses de doutoramento se concretizem”. “Como temos uma casuística muito vasta, também par-

ticipamos em ensaios clínicos de áreas como os tumores da bexiga ou o carcinoma da próstata”, acrescenta.

Biópsias prostáticas de fusão

A exercer neste Serviço de Urologia desde 2011 (ano em que iniciou o internato, que concluiu em 2016), João Magalhães Pina evidencia “a prioridade crescente” que é dada à investigação. Muito ligado ao diagnóstico do cancro da próstata e ao tratamento uro-oncológico, o urologista tem desenvolvido investigação, sobretudo, no âmbito das biópsias prostáticas de fusão, procedimento no qual a ULS de São José é uma referência. “Em Portugal, fomos pioneiros na sua implementação, o que nos permitiu criar uma grande base de dados e, neste momento, temos muita experiência no procedimento.”

O trabalho dos urologistas neste âmbito “é muito clínico e assistencial”, funcionando em articulação com a Radiologia. “A biópsia de fusão tem grande importância no diagnóstico do cancro da próstata. Hoje, selecionamos melhor os doentes e conseguimos realizar biópsias mais seguras, por via transperineal, com resultados consistentemente melhores”, garante João Magalhães Pina, notando que, na ULS de São José, não se realizam biópsias por via transretal há cerca de dois anos. “Mesmo as biópsias prostáticas em duplo sextante são realizadas por via transperineal”, informa.

O foco nas biópsias de fusão, que já resultou na publicação de vários artigos científicos e apresentações em congressos, levou João Magalhães Pina a escolher este tema para o seu projeto de doutoramento, que iniciou em 2021 e, atualmente, está na fase de escrita da tese. “No futuro, gostaria de aplicar modelos tridimensionais de localização da doença, não só na cirurgia robótica, como também na terapêutica focal”, revela o urologista, vincando que o principal objetivo é “otimizar o tratamento, tornando-o mais direcionado a cada doente”.

Padrões no cancro da próstata

Também na área do cancro da próstata, **Rui Bernardino** tem-se dedicado aos padrões intraductal e cribriforme, recorrendo, em particular, à análise da tomografia por emissão de positrões associada a tomografia computadorizada com antigénio específico da membrana prostática (PSMA-PET/CT). Esta linha de investigação ganhou maior dimensão desde que, em 2022, o urologista iniciou um *fellowship* em Urologia Oncológica no The Princess Margaret Hospital, em Toronto. “A oportunidade surgiu pouco antes do final do meu internato, quando conheci pessoalmente o Doutor Neil Fleshner, um dos meus atuais mentores. Nessa altura, falei-lhe acerca dos meus projetos na área do cancro da próstata, especificamente sobre biomarcadores para os padrões intraductal e cribriforme, um tema de enorme relevância no grupo de investigação que ele lidera”, conta.

Desde então, Rui Bernardino já publicou vários artigos, nos quais aborda, por exemplo, “o impacto oncológico das biópsias que não conseguem dete-

tar os padrões intraductal e cribriforme, apesar de estarem presentes nas peças de prostatectomia radical”, ou o papel das vesículas extracelulares urinárias como potenciais biomarcadores para deteção de padrões histológicos”, descreve.

Da investigação que tem desenvolvido, o urologista destaca ainda um estudo prospetivo em doentes com recidiva bioquímica após prostatectomia radical³. “Neste trabalho, demonstrámos que uma razão *Free-to-Total* PSA $\geq 0,10$ foi preditora independente de um exame PSMA PET/CT positivo. Estes achados podem ajudar os clínicos na priorização do PSMA PET/CT para doentes com maior risco de metástases”, acredita Rui Bernardino, que espera terminar o seu doutoramento, iniciado em 2019, ainda este ano.

Litíase do ponto de vista metabólico

A realizar doutoramento na área da litíase renal, Pedro Baltazar é coordenador de dois projetos internacionais deste âmbito, cujo objetivo passa por identificar grupos populacionais e compreender melhor a fisiopatologia. “A litíase renal é uma doença altamente prevalente, com forte impacto na qualidade de vida e no consumo de cuidados de saúde. No entanto, não existem estratégias de precisão vocacionadas para a prevenção da sua recorrência. Por isso, proponho-me a olhar para a litíase do ponto de vista da metabólica, de forma a caracterizar os grupos populacionais e instituir medidas de precisão, que permitam diminuir o risco de recorrência da litíase”, contextualiza o urologista, que integra o Serviço de Urologia da ULS de São José desde o início do seu internato, em 2012.

No âmbito do seu doutoramento, iniciado em 2021, Pedro Baltazar está a participar num projeto multicêntrico internacional que resulta da parceria entre o Instituto iNOVA4Health da Faculdade de Ciências Médicas da NOVA Medical School, a Universidade de Uppsala, na Suécia, e a Universidade de Goethe Frankfurt, na Alemanha. Com uma abordagem de translação que vai além da Urologia, o objetivo final será “avançar para propostas terapêuticas” e os primeiros resultados poderão ser divulgados ainda em 2025.



No início do dia, a equipa médica visita todos os doentes internados no Serviço de Urologia, que tem 20 camas.

“Prevejo que, no final deste ano, consiga completar toda a avaliação analítica, laboratorial e clínica, com dados para apresentação. Face aos resultados preliminares, que são bastante interessantes, acredito que, a curto/médio prazo, será possível contribuir para a melhoria efetiva da qualidade de vida dos doentes com litíase urinária”, garante Pedro Baltazar.

Biomarcadores de cancro da bexiga

Inserida num grupo de trabalho multidisciplinar, com investigadores das áreas médica, biomédica e bioquímica, no âmbito de uma parceria com a Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade Nova de Lisboa, Mariana Medeiros dedica grande parte do seu trabalho de investigação ao carcinoma não músculo-invasivo da bexiga, área de estudo do seu doutoramento, que iniciou em 2023. “Procuramos um perfil proteómico que possa funcionar como biomarcador através da urina de doentes com cancro da bexiga, que nos ajude a prever se haverá resposta ao tratamento adjuvante, nomeadamente nos doentes de risco intermédio e alto sob tratamento intravesical com BCG [bacilo de Calmette-Guerin]”, explica a urologista.

Dos resultados alcançados até ao momento, que já levaram à publicação de vários artigos e a apresentações em reuniões científicas, Mariana Medeiros destaca “a identificação da relação entre a cubilina e a mieloperoxidase, duas proteínas que funcionam como fator de prognóstico”. O seu objetivo é terminar o projeto nos próximos dois anos.

Continua ►



O Laboratório de Patologia Clínica da ULS de São José é essencial na colheita e na análise das amostras necessárias para os trabalhos de investigação em Urologia.



Em outubro passado, durante o XVIII Simposio APU, Mariana Medeiros apresentou os resultados da bolsa de investigação que recebeu da APU, no valor de cinco mil euros, pelo trabalho intitulado “Espectometria de massa de alta resolução em medicina personalizada: proteoma urinário e desregulação de vias biológicas de inflamação como biomarcadores de mau prognóstico em doentes com carcinoma urotelial da bexiga T1”.

“Após a validação da assinatura proteómica, pretendemos desenvolver um método não invasivo que permita ao doente colher a própria urina e, com a informação clínica obtida, ajudar-nos a personalizar o tratamento”, antecipa Mariana Medeiros.

Dinamismo dos internos na investigação

Interna do segundo ano de Urologia, Ana Meireles salienta que, desde o início do internato na ULS de São José, “há um grande incentivo à participação em projetos de investigação”. Encontrando-se a desenvolver um projeto de caracterização molecular e identificação de perfis genéticos no tratamento dos tumores da bexiga, o seu objetivo é “perceber de que forma os diferentes perfis influenciam a evo-

lução da doença, para potenciar o tratamento”. Segundo a interna, este é um projeto “bastante promissor”, esperando-se que, daqui a alguns anos, “traga dados importantes para a comunidade científica”.

Patrícia Pereira, também interna do segundo ano de Urologia, corrobora o “grande esforço para incluir os internos na vertente de investigação”. A título de exemplo, refere o projeto que desenvolveu no ano passado, com Ana Meireles, de avaliação de biópsias prostáticas realizadas exclusivamente por via transperineal, com o objetivo de aferir a tolerabilidade dos doentes ao procedimento. “Também desenvolvi um trabalho de revisão de casos de priapismo e, neste momento, estou a trabalhar numa revisão de próteses penianas colocadas no Serviço de Urologia da ULS de São José, desde 2018 até ao presente”, conta a interna, que está ainda envolvida num estudo sobre infeções pós-operatórias em doentes com litíase urinária.

O CRI de Urologia da ULS de São José acolhe também internos de outros hospitais que aqui realizam parte do internato. É o caso de Rui Caceiro, interno do quarto ano de Urologia na ULS da Arrábida, que tem idoneidade parcial. “Apesar de vir de outro hospital, fui incentivado a realizar trabalho de investigação e a trazer algo de novo”, afirma. Desde dezembro de 2023, Rui Caceiro está a desenvolver um estudo prospetivo sobre *stents* com fio de sutura. “Se o doente não tiver nenhuma contraindicação, trata-se de um device com bom perfil de segurança e que proporciona mais qualidade de vida, que é o principal objetivo do estudo”, sublinha.

Aproveitando que a ULS de São José tem uma relação muito estreita com o ensino académico, Rui Caceiro ingressou num programa de doutoramento, que “está numa fase bastante inicial”, pelo que o tema ainda não foi definido.

Segundo Luís Campos Pinheiro, os trabalhos científicos desenvolvidos pelos internos são exemplos do dinamismo que o CRI de Urologia da ULS de São José faz questão de incentivar. “Os internos são muito importantes em qualquer serviço. Além disso, para a nova geração de médicos, a realização profissional relaciona-se também com algum protagonismo na área da investigação. Os jovens trazem novas vivências e obrigam os serviços a desenvolverem não só a componente assistencial, como também a vertente de investigação”, conclui o diretor. ◀



Patrícia Pereira realiza uma cistoscopia no Bloco de Exames, que tem quatro salas, onde se fazem todos os exames e colheitas de dados e amostras.



Mais registos fotográficos da visita do *Urologia Actual* ao CRI de Urologia da ULS de São José e entrevistas em vídeo com alguns dos seus membros

Referências: 1. Bernardino R, et al. Prostate Cancer Prostatic Dis. 2024. doi: 10.1038/s41391-024-00910-3. 2. Bernardino R, et al. Sci Rep. 2024;14(1):25065. 3. Bernardino R, et al. J Nucl Med. 2024;65(11):1731-1739.

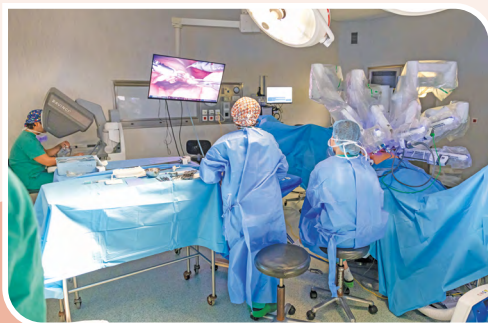
CIRURGIA ROBÓTICA EM CRESCIMENTO

Como explica Rui Leal, enfermeiro-gestor e coordenador da Área de Cirurgia da ULS de São José, a robótica começou a ser aqui utilizada em 2019, com recurso a um robô Da Vinci XI®. Atualmente, a instituição, que foi pioneira na realização de cirurgia robótica no Serviço Nacional de Saúde, já tem um segundo robô (um Da Vinci X®), encontrando-se ambos no Hospital Curry Cabral. “Temos os dois robôs bastante rentabilizados, pois são usados por várias especialidades, como Urologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Torácica, Ginecologia e Pediatria. Também já utilizamos a robótica no transplante hepático e no transplante de rim de dador vivo”, revela Rui Leal.

Do total de 2200 cirurgias robóticas já realizadas neste hospital, 722 são do âmbito da Urologia. “Tem sido uma experiência muito positiva e com grande impacto na qualidade de vida dos doentes, nomeadamente na redução da incontinência urinária, da disfunção sexual e, sobretudo, da dor pós-operatória”, destaca o enfermeiro. Rui Leal também evidencia o facto de a equipa de cirurgia robótica ser “vasta e jovem, o que garante a continuidade para as próximas décadas”, e agradece ao diretor do programa da cirurgia robótica, Luís Campos Pinheiro, pela “confiança depositada”.

Em jeito de retrospectiva dos últimos anos, Luís Campos Pinheiro afirma que “as prioridades têm sido ganhar experiência e aplicar a cirurgia robótica em todas as áreas da Urologia”. “Temos grande atividade com este procedimento, sobretudo na patologia maligna, com destaque para a prostatectomia radical, a nefrectomia parcial e a cistectomia com derivação urinária intracorpórea. Ao nível da patologia benigna, realizamos, sobretudo, promontofixações com recurso a robô”, indica o diretor do CRI de Urologia da ULS de São José.

Ao mesmo tempo que a equipa ganha experiência na cirurgia robótica, são também colhidos dados para investigações futuras, numa área cada vez mais preponderante. “Temos um volume elevado de doentes operados por via robótica e capacidade para começar a fazer investigação neste âmbito, bem como para incluir planeamentos tridimensionais e alguma inteligência artificial durante as cirurgias robóticas”, acrescenta João Magalhães Pina.



Frederico Ferronha realiza uma histerectomia robótica para tratamento de um prolapso no útero. O cirurgião controla os braços do robô através da consola, com uma visão 3D e ampliada.



Moldando o futuro da Urologia portuguesa

É este o tema central do Congresso da Associação Portuguesa de Urologia (APU) 2025, que se realizará de 23 a 26 de outubro, no Centro de Congressos do Hilton Porto Gaia, em Vila Nova de Gaia. Pela primeira vez, a organização está a cargo de dois Serviços de Urologia – da Unidade Local de Saúde de Santo António (ULS-SA) e do Instituto Português de Oncologia (IPO) do Porto.

“Temos ótimas relações de colaboração há muito tempo. Por isso, decidimos avançar com uma candidatura conjunta, o que torna este congresso de Urologia inédito em Portugal, servindo como exemplo para organizações futuras”, afirma **Avelino Fraga**, diretor do Serviço de Urologia da ULS-SA. No mesmo sentido, António Morais destaca a colaboração entre os dois Serviços, nomeadamente “na formação de internos” ou na parceria enquanto “centros de referência nos tumores do testículo”.

Assim, o Congresso de Urologia 2025 resultará da união de esforços de um serviço grande e centenário com um serviço mais pequeno, que existe

desde 1982. “Aproveitámos a partilha que já temos no tratamento dos doentes e decidimos assumir uma responsabilidade partilhada na organização do congresso”, concretiza o diretor do Serviço de Urologia do IPO do Porto.

O programa científico está neste momento a ser delineado, no entanto, **António Morais** antecipa que “será um congresso de antevisão do futuro da Urologia portuguesa, man-

tendo os laços com os colegas europeus e transatlânticos, com uma aposta nas ligações multidisciplinares”.

Por sua vez, **Avelino Fraga** avança que será apresentado “um balanço dos resultados da cirurgia robótica em Portugal”, discutindo-se o surgimento de aplicações digitais associadas à robótica. “Também será debatida a formação médica em cirurgia robótica, nomeadamente dos internos, dado que temos de encontrar soluções para esta nova realidade”, justifica o organizador.



Entre os momentos do Congresso APU 2025 que os organizadores já podem revelar, destacam-se a Reunião Ibérica de Internos, a celebração do centenário do 1.º Congresso Hispano-Português de Urologia (ver página 4) e a apresentação de pósteres e comunicações orais. Para tal, até ao dia 7 de setembro, encontra-se aberto o período para a submissão de trabalhos. “É sempre um gosto ver a Urologia portuguesa reunida no Porto. Esperamos por todos para discutir o futuro da nossa especialidade e desfrutar da maravilhosa cidade Invicta”, remata Avelino Fraga.

◀ **Pedro Bastos Reis**



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE NEUROUROLOGIA E UROGINECOLOGIA

APNUG

XVI CONGRESSO

“O IDOSO”

ORGANIZAÇÃO



21-22 novembro 2025

Hotel Tryp Lisboa Caparica Mar
Costa de Caparica

O XVI Congresso da Associação Portuguesa de Neurourologia e Uroginologia (APNUG) decorrerá nos dias 21 e 22 de novembro, no Hotel Tryp Lisboa Caparica Mar, na Costa de Caparica. “O idoso” é o tema geral escolhido para o evento, que juntará especialistas e internos de várias áreas médicas, em particular da Urologia, da Ginecologia-Obstetrícia, da Medicina Física e de Reabilitação e da Cirurgia Geral.

“Entre os tópicos principais, pretendemos abordar as queixas do trato urinário inferior, com particular ênfase na bexiga hiperativa, na incontinência urinária e na hiperplasia benigna da próstata. Analisaremos também a sexualidade no idoso – com contributo da Sociedade Portuguesa de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodução –, bem como o impacto das doenças neurodegenerativas no pavimento pélvico, as infeções urinárias, a obstipação e a incontinência fecal, os cateterismos e o prolapso de órgãos pélvicos”, revela Rui Pinto, presidente da APNUG. O programa científico está a ser elaborado, no entanto, o urologista na Unidade Local de Saúde de São João, no Porto, promete a presença de

“convitados de todo o país com *expertise* no doente idoso”.

Rui Pinto adianta ainda que estão a ser preparados dois cursos: “Um deles será mais avançado de urodinâmica, com a abordagem de casos específicos e de difícil resolução. O outro curso abordará a ecografia do pavimento pélvico”, avança. O presidente também informa que serão mantidas duas rubricas já tradicionais no Congresso da APNUG – a participação de uma associação de

doentes (desta vez, será a Associação Portuguesa para a Disfunção Pélvica e Incontinência) e a sessão de discussão de casos clínicos complexos.

Rui Pinto adianta ainda que o programa científico incluirá “investigação clínica de primeira linha realizada em Portugal sobre o doente idoso”. Serão apresentados trabalhos em formato de pósteres, comunicações orais e vídeos, cujo prazo de submissão terminará a 15 de agosto.

◀ **Pedro Bastos Reis**

Direção da APNUG 2024-2026 fotografada no decorrer do XV Congresso (27 e 28 de setembro de 2024, no Porto): José Assunção Gonçalves (vogal), Rui Leal (vogal), Manuela Mira Coelho (vogal da Comissão Científica), Joana Gomes (tesoureira), Frederico Ferronha (vogal), Rui Pinto (presidente), Alexandra Henriques (secretária-geral), Tiago Antunes Lopes (vogal suplente) e Ricardo Pereira e Silva (vice-presidente). Ausente da fotografia: Frederico Carmo Reis (vogal suplente).



Regresso da cirurgia ao vivo, com impulso da robótica



Alguns dos intervenientes no curso (da esq. para a dta.): À frente – Diogo Gil Sousa, Nuno Louro, Severino Ribeiro, Miguel Silva Ramos, Manuel Castanheira de Oliveira, Nuno Vinagre, Frederico Teves, Avelino Fraga, André Barroca e André Marques Pinto. Atrás – Gonçalo Mendes, João Vital, Marques Monteiro, Bernardo Teixeira, Sofia Mesquita, Paulo Príncipe, Martinha Magalhães, Beatriz Oliveira, Helena Sousa e Emelina José.

Seis anos depois, as cirurgias ao vivo regressaram em força ao curso anual organizado pelo Serviço de Urologia da Unidade Local de Saúde (ULS) de Santo António, cuja mais recente edição se realizou nos passados dias 24 e 25 de janeiro, no Porto. No programa científico, estiveram representadas várias áreas de intervenção da Urologia, com destaque para a cirurgia robótica.

Pedro Bastos Reis

No dia 23 de janeiro, realizou um pré-curso dedicado à concomitância de cancro da próstata (CP) e doença cardiovascular. “Os doentes com CP vivem cada vez mais tempo, acumulando comorbilidades, pelo que é importante os urologistas assumirem o seu papel no tratamento multidisciplinar”, salienta Bernardo Teixeira, urologista na ULS de Santo António e organizador do evento. O pré-curso teve um painel de formadores de várias especialidades médicas, como Urologia, Oncologia e Cardiologia, e abordou temas como a nutrição, o exercício físico e as terapêuticas hormonais.

No dia seguinte, sob o mote “*Robotic and digital Urology – live surgery*”, iniciou-se o programa científico, com grande aposta na cirurgia ao vivo, em particular com recurso à robótica. “Começámos com a cirurgia da próstata, nomeadamente a prostatectomia radical robótica, que foi transmitida em direto de Milão, com Antonio Galfano a realizar

a técnica de preservação do espaço de Retzius”, refere **João Cabral**, urologista na ULS de Santo António, que, logo de seguida, participou numa prostatectomia radical laparoscópica assistida por robô, por via extraperitoneal.

No primeiro dia do curso, realizaram-se ainda duas enucleações anatómicas endoscópicas da próstata e uma nefrectomia parcial assistida por robô, por via retroperitoneal. Quanto a esta técnica de enucleação, “é minimamente invasiva e pode ser realizada por orifícios naturais em próstatas de volume significativo, permitindo a remoção completa do adenoma prostático, com uma hemóstase muito mais otimizada”. “Também possibilita a remoção da algália e a alta hospitalar logo no dia seguinte à cirurgia, com muito boa recuperação do doente”, destaca João Cabral, que, em 2017, introduziu esta técnica no Serviço de



Urologia do Hospital de Santo António, o primeiro do país a oferecer esta cirurgia para tratamento da hiperplasia benigna da próstata.

Sacrocolpopexia assistida por robô

O segundo dia do curso, 25 de janeiro, ficou marcado pela realização de uma sacrocolpopexia por Benoit Peyronet e Paulo Príncipe. “É uma cirurgia para tratamento de prolapso genitais na mulher, realizada por via abdominal, que se adapta muito bem à assistência robótica, uma vez que o robô ajuda bastante no momento de colocação da rede e na abordagem das estruturas intracorporais”, explica o urologista na ULS de Santo António.

Sobre a sacrocolpopexia robótica, Paulo Príncipe realça ainda que, em termos de curva de aprendizagem, “o maior desafio é a adaptação aos comandos e à consola do robô”. Ultrapassada essa fase, torna-se uma cirurgia “mais confortável”, pois o doente fica numa “posição mais natural, havendo melhor visibilidade” para o cirurgião. “A robótica traz grandes vantagens, nomeadamente em situações em que temos de fazer suturas e dissecções muito finas. Para quem tem experiência laparoscópica, a curva de aprendizagem é relativamente rápida”, afiança.

O curso incluiu ainda duas mesas-redondas, nas quais foram discutidos temas como “a gestão hospitalar, as potencialidades das plataformas de monitorização remota dos doentes e as ferramentas digitais que permitem avaliar a performance dos cirurgiões”, resume Bernardo Teixeira. O balanço deste evento é “bastante positivo”, até porque marcou o encerramento do centenário do Serviço de Urologia da ULS de Santo António, que se assinalou em 2024. “Foi um curso virado para o futuro, com enfoque na cirurgia robótica, nas ferramentas digitais e na forma como estas tecnologias podem facilitar e melhorar os cuidados prestados aos doentes, impulsionando a Saúde em Portugal”, conclui o urologista. ◀

NEFROLITOTOMIA ROBÓTICA

A cirurgia robótica na área pediátrica também esteve em foco no evento. No dia 24 de janeiro, foi transmitida uma nefrolitotomia laparoscópica assistida por robô, cirurgia “muito complexa”, que o Serviço de Urologia da ULS de Santo António realizou, pela primeira vez, no passado mês de janeiro. Como explica André Marques Pinto, o procedimento foi realizado numa adolescente de 16 anos, com um divertículo calicial preenchido por cálculos, uma patologia rara. “Neste caso, não era possível realizar a cirurgia convencional endoscópica, devido à falta de acesso seguro. Por isso, a utilização do sistema robótico foi muito vantajosa, porque permitiu uma cirurgia mais segura, rápida e eficaz. Conseguimos maior precisão e ergonomia de movimento com o auxílio do robô, o que se traduz num menor tempo operatório, devido a um controlo muito superior da cirurgia”, nota André Marques Pinto, que ajudou Miguel Silva Ramos neste procedimento.

Patrícia Alves (enfermeira), André Marques Pinto (urologista), Susana Araújo (enfermeira), Eduarda Amadeu (anestésista) e Miguel Silva Ramos (urologista) realizaram a primeira cirurgia robótica pediátrica na ULS de Santo António.



Curso para certificação em urodinâmica

Pelo terceiro ano consecutivo, foram preenchidas todas as vagas do *Certificate in Urodynamics Course*, uma formação certificada pela International Continence Society (ICS), com participação ativa da Associação Portuguesa de Neurourologia e Uroginecologia (APNUG) e da Associação Portuguesa de Urologia (APU). O curso, que decorreu nos dias 17 e 18 de janeiro passado, na Batalha, manteve a *faculty* das edições anteriores, com os quatro módulos a serem lecionados por Luís Abranches Monteiro, Miguel Silva Ramos, Ricardo Pereira e Silva e Rui Pinto.

 **Pedro Bastos Reis**  **DR**



“Um curso imersivo e único em Portugal, que permite obter certificação da ICS e contribuir para o avanço da urodinâmica em Portugal.” É desta forma que Rui Pinto, presidente da APNUG, descreve o *Certificate in Urodynamics Course*, cuja 3.ª edição preencheu as 35 vagas disponíveis, à semelhança das edições anteriores, juntando formandos de diferentes especialidades, nomeadamente Urologia, Ginecologia-Obstetrícia e Medicina Física e de Reabilitação. “É um curso muito prático, que, com a ajuda de simuladores, permite realizar interpretação de traçados em tempo real”, destaca o também urologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de São João, no Porto.

Sendo um curso certificado pela ICS, o programa científico mantém-se praticamente inalterado de edição para edição, integrando as melhores práticas internacionais em urodinâmica, através de uma estrutura assente em quatro módulos. O primeiro, mais introdutório, é dedicado aos princípios da urodinâmica, com a abordagem de temas como a sua aplicabilidade na prática clínica, o papel dos diários da bexiga e os princípios físicos dos exames. “A urodinâmica é essencial no

diagnóstico funcional. Sendo exames complexos, com uma metodologia própria, é importante que os urologistas saibam não só interpretá-los, como também realizá-los”, comenta Miguel Silva Ramos, presidente da APU, que assegurou a primeira palestra do curso, sobre o valor da urodinâmica na prática clínica.

Ainda no primeiro módulo, Ricardo Pereira e Silva, urologista na ULS de Santa Maria, em Lisboa, salientou “o papel fundamental dos diários da bexiga na urologia funcional e na neurourologia”. Além disso, apresentou vídeos didáticos sobre a conexão do equipamento e a resolução de pequenos problemas técnicos do estudo urodinâmico. “Uma das dificuldades reportadas pelos formandos é a translação para a prática clínica, pois surgem dúvidas simples, como a conexão do material. Por isso, estes vídeos são muito úteis”, justifica o formador.

O segundo módulo é dedicado à urodinâmica convencional, incluindo a urofluxometria, a cistometria de preenchimento e os estudos de pressão-fluxo. Uma das novidades este ano, comparativamente às edições passadas, foi a abordagem dos estudos P/F em conjunto, para homens e mulheres. “Hoje em dia, a tendência

é que os nomogramas e exames urodinâmicos sejam cada vez mais semelhantes entre homens e mulheres. É evidente que existem patologias diferentes entre ambos, e isso deve ser tido em conta, mas a nossa filosofia é mostrar que as medições da contratilidade da bexiga e a avaliação da obstrução não são assim tão diferentes”, explica Luís Abranches Monteiro, diretor do Serviço de Urologia da ULS de Lisboa Ocidental/Hospital de Egas Moniz, acrescentando que “palestras separadas, além de repetitivas, poderiam induzir em erro”.

O primeiro dia de formação terminou com os quatro formadores a acompanharem os formandos na interpretação de traçados e com a componente *hands-on* de análise de nomogramas, outra novidade da edição de 2025 (ver caixa).

Aprender de forma interativa

Já no dia 18 de janeiro, o terceiro módulo centrou-se em exames urodinâmicos mais específicos e na elaboração de relatórios. Em particular, foram abordados a perfilometria uretral, a eletromiografia, a urodinâmica nos doentes em idade pediátrica, a videourodinâmica, a disfunção neurogénica do trato urinário inferior e os estudos urodinâmicos ambulatoriais. “Embora a vertente invasiva não tenha muitas indicações, a urodinâmica ambulatorial não invasiva está a ganhar terreno, sendo um exame bastante informativo, que poderá ainda ganhar mais preponderância no futuro, com o recurso a ferramentas de inteligência artificial”, antevê Miguel Silva Ramos, urologista na ULS de Santo António, no Porto. Este módulo incluiu ainda uma nova sessão de interpretação de traçados e um teste de avaliação de conhecimentos.

O curso terminou com o treino *hands-on* de interpretação de traçados em simuladores. “Tivemos 11 estações com computadores e software de urodinâmica. Os formandos foram divididos em pequenos grupos e os formadores rodavam pelas várias estações. É um formato muito apreciado, pois permite um contacto muito interativo com os participantes”, elogia Rui Pinto. ◀

ANÁLISE DE NOMOGRAMAS

Uma novidade da 3.ª edição do *Certificate in Urodynamics Course* foi a componente *hands-on* para análise de nomogramas. “Muitas vezes, há erros na interpretação atribuídos às máquinas. Um dos nossos objetivos foi que os formandos se habituassem a sobrepor-se à aplicação do computador, fazendo a análise de forma manual, que é mais fiável”, explica Luís Abranches Monteiro. Nesse sentido, foram distribuídas folhas com os nomogramas em branco, para que os formandos avaliassem os parâmetros necessários. “Quisemos mostrar a importância de ter sentido crítico no dia-a-dia clínico”, remata o formador.



Aposta na componente formativa

“Tertúlia de história da Urologia”, “Urologia pediátrica” e “Como escrever um artigo científico” foram os temas dos três cursos pré-simpósio, que se realizaram a 17 de outubro. A componente formativa do XVIII Simpósio da Associação Portuguesa de Urologia (APU) foi complementada por dois cursos práticos de laparoscopia e endoscopia certificados pela European School of Urology (ESU).



Pedro Bastos Reis



Rui Santos Jorge



Mais momentos dos cursos e entrevistas aos seus organizadores



Formadores do curso “Tertúlia de história da Urologia”: Pedro Nunes, Manuel Mendes Silva, Ana Mafalda Reis e Alfredo Soares.



Intervenientes no curso “Urologia pediátrica”:

Paulo Príncipe (comentador), Armando Reis (moderador), Vanda Pratas Vital (moderadora), Paulo Azinhais, Aline Vaz Silva, Ana Coelho e André Marques Pinto (formadores).

De acordo com Alfredo Soares, que organizou o curso “Tertúlia de história da Urologia” com Manuel Mendes Silva, esta formação teve como objetivo relembrar o início da Urologia e quem foram os seus precursores em Portugal. “Temos nomes de primeira linha, que tiveram impacto em vários países da Europa e até fora do continente europeu. A

nossa base histórica permite-nos olhar com muita confiança para o futuro”, afirma o urologista no Hospital das Forças Armadas/Polo do Porto.

Entre os que contribuíram para a fundação da Urologia em Portugal, o formador destaca Henrique Bastos, Artur Ravara, Ângelo da Fonseca, Óscar Moreno, Albuquerque Azevedo, que “em 1903, escreveu um tratado de endoscopia urológica com mais de 600 páginas”, e Reynaldo dos Santos, “uma figura brilhante da Urologia portuguesa e um homem completíssimo, com legado não só na Medicina, mas também nas artes”, refere Alfredo Soares. Ao que acrescenta: “As pessoas que fizeram obra na história da Medicina portuguesa merecem e devem ser lembradas.”

Urologia pediátrica e escrita científica

Já no curso de urologia pediátrica, esteve em evidência a hipospádia, com enfoque no tratamento e nas possíveis sequelas. “O principal objetivo foi alertar para as particularidades desta malformação e do seu tratamento, porque algumas das consequências só se verificam tardiamente, na idade adulta. Por isso, é importante sublinhar o papel dos cuidados de transição, que permitem a articulação dos cuidados pediátricos com os cuidados do adulto jovem”, resume André Marques Pinto, urologista na Unidade Local de Saúde de Santo António, no Porto, e um dos promotores do curso.

Relativamente às sequelas da hipospádia, as alte-

rações cosméticas “podem interferir no desenvolvimento psicossocial dos adolescentes”. Depois, existem “questões físicas, como curvaturas do pénis associadas à doença de base ou ao tratamento, nomeadamente por causa de fenómenos fibróticos, que podem causar disfunções sexuais”, indica André Marques Pinto “É importante dar abertura ao adolescente ou jovem adulto para que partilhe as suas dúvidas e expectativas, de modo a que consigamos otimizar os cuidados de saúde”, afirma o urologista, notando que os jovens “têm algum pudor em falar destes assuntos com os pais”.

O terceiro curso pré-simpósio abordou a escrita de artigos científicos e foi ministrado por Helena Donato e Ricardo Leão. “Partilhámos *insights* sobre a forma como um artigo científico deve ser escrito com qualidade, incentivando, sobretudo os internos, a contribuir para a *Acta Urológica*”, sublinha o coordenador. Esta formação revelou-se necessária porque, em Portugal, “a escrita científica tem sido um pouco descurada nos serviços hospitalares, sobretudo pela pressão assistencial e a desvalorização da vertente académica”. Durante o curso, foram abordados tópicos como ética de publicação, preparação do manuscrito, estrutura do artigo, critérios de autoria, estilo de escrita e ferramentas de inteligência artificial. “É necessário incentivo por parte das direções dos serviços, porque a falta de formação nesta área é evidente”, constata Ricardo Leão. ◀



Coordenadores do curso “Como escrever um artigo científico”: Ricardo Leão e Helena Donato.



Um momento dos cursos práticos certificados pela ESU, com Tiago Ribeiro de Oliveira a acompanhar uma formanda.

CURSOS PRÁTICOS COM CERTIFICAÇÃO DA ESU

À semelhança de 2023, a APU voltou a acolher na sua principal reunião anual os cursos práticos *European-Basic Laparoscopic Urological Skills (E-BLUS)* e *Endoscopic Stone Treatment Step 1 (EST-s1)*, ambos certificados pela ESU. “Normalmente, estas formações realizam-se no congresso da European Association of Urology [EAU] ou noutros congressos internacionais, o que dificulta o acesso. Com a realização destes cursos nos congressos e simpósios da APU, conseguimos que os internos (e não só) possam fazer estas formações mais cedo”, sublinha Tiago Ribeiro de Oliveira, um dos formadores e diretor do Serviço de Urologia do Hospital das Forças Armadas/Polo de Lisboa. Outra vantagem é que, deste modo, o E-BLUS e o EST-s1 são lecionados em português. Tal é possível graças a “uma equipa bastante forte de formadores portugueses certificados pela ESU e pela EAU”, que, além de Tiago Ribeiro de Oliveira, é composta por Afonso Castro, Álvaro Nunes, Daniel Reis, Luís Osório, Peter Kronenberg, Rodrigo Ramos, Sérgio Pereira e Tiago Mendonça.

Johnson & Johnson

Inteligência artificial nas várias frentes da Urologia

Nas sete mesas-redondas do XVIII Simpósio APU, esteve em destaque a aplicabilidade da inteligência artificial (IA) no diagnóstico e no tratamento das diversas doenças urológicas, nomeadamente nos carcinomas da bexiga, do rim e da próstata. Os *hot topics* na urologia funcional e na litíase também estiveram em discussão.



Pedro Bastos Reis



Rui Santos Jorge

CANCRO UROTELIAL

Na mesa-redonda 1, que foi dedicada ao cancro urotelial, Carmen Mir e Arnulf Stenzl falaram sobre o papel da IA no diagnóstico, no estadiamento e no tratamento desta neoplasia. Segundo o secretário-geral da European Association of Urology (EAU), “a IA pode ser utilizada no processo de tomada de decisão, embora nunca em substituição do recurso à literatura científica”, ajudando, ao invés, a sistematizar “muito mais rapidamente” a informação existente.

“A IA pode contribuir para melhores decisões quanto ao tipo de tratamento, nomeadamente na definição da sequenciação terapêutica. Por outro lado, pode ajudar a simplificar a linguagem para incluir o doente na tomada de decisão, entendendo o significado das várias opções, nomeadamente no cancro urotelial avançado, o que nem sempre é fácil”, acrescenta Arnulf Stenzl.

Notando que a IA não está totalmente desenvolvida na área do cancro urotelial, o também diretor do Departamento de Urologia da University of Tuebingen Medical School, na Alemanha, defende a necessidade de “criar bases de dados maiores, com registos de resultados relativos a doentes previamente tratados”. Além disso, vincando que ferramentas como o ChatGPT “não são um avanço técnico por si só”, Arnulf Stenzl identifica como prioridade o desenvolvimento de novos sensores endoscópicos, que permitam ver além da mucosa. “Com mais informação histológica, a IA pode ser um auxílio ainda maior na análise das biópsias, apontando para informação mais relevante”, conclui.

Na mesma sessão, entrevistaram ainda Manuel Castanheira de Oliveira, que falou sobre o novo paradigma no tratamento do cancro urotelial, e Alina Rosinha, que discorreu acerca da terapêutica de manutenção com avelumab.



Painel da mesa-redonda 1: Frederico Furriel, Andrea Furtado (moderadores), Carmen Mir, Alina Rosinha, Arnulf Stenzl e Manuel Castanheira de Oliveira.

DIAGNÓSTICO DO CARCINOMA DA PRÓSTATA

Na segunda mesa-redonda, as potencialidades da IA no diagnóstico imagiológico do carcinoma da próstata (CP) foram abordadas por Ana Castro Verde, que apresentou um projeto para otimizar os fluxos com ressonância magnética. “Não só poderá ser possível automatizar todo o processo diagnóstico, como também alertar o radiologista para pequenas alterações que não perceptíveis”, comenta João Magalhães Pina, moderador da sessão e urologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de São José, em Lisboa.

De seguida, Catarina Eloy refletiu acerca da utilização de IA no diagnóstico histológico do CP. “É uma grande mais-valia na interpretação das biópsias, que também têm erros. Portanto, a IA pode melhorar a resposta, com resultados mais precisos e maior confiança na resposta final. Continuaremos a necessitar da interpretação médica, mas, com a IA, conseguiremos diagnosticar mais e melhor, em menos tempo”, antecipa João Magalhães Pina.

Por fim, numa palestra resultante da parceria com a Société Internationale d’Urologie (SIU), Vincenzo Ficarra falou sobre a terapêutica focal. “Hoje em dia, com ressonância magnética e biópsias dirigidas e randomizadas, fazemos um mapeamento muito mais concreto da localização do tumor. Dessa forma, conseguimos uma seleção mais aprimorada dos doentes para a terapêutica focal”, explica o moderador.



Intervenientes na mesa-redonda 2: João Magalhães Pina, Avelino Fraga (moderadores), Ana Castro Verde e Vincenzo Ficarra. Catarina Eloy participou por videoconferência.

CARCINOMA DE CÉLULAS RENAIIS

Moderador na mesa-redonda 3, dedicada ao carcinoma de células renais (CCR), Francisco Botelho realça os potenciais benefícios da IA no diagnóstico desta patologia, nomeadamente através do recurso a exames de imagem. “Ao nível da focalização nos exames auxiliares de diagnóstico, como a biópsia ou a tomografia axial computadorizada [TAC], a IA pode ajudar os colegas de Anatomia Patológica e de Radiologia na identificação de lesões que podem passar despercebidas”, exemplifica o urologista na ULS de São João, no Porto. Este tema foi aprofundado na primeira palestra da sessão, a cargo de Vital Hevia.

A seguir, Lorenzo Marconi discorreu acerca das ferramentas de realidade aumentada na nefrectomia parcial. Para Francisco Botelho, é precisamente na técnica cirúrgica que a IA poderá ter maior aplicabilidade, nomeadamente no decorrer da cirurgia, “ajudando o cirurgião a evitar estruturas vasculares importantes e a identificar o vaso para o clamp, de forma a maximizar a preservação do parênquima renal, com um bom controlo hemostático do tumor a enuclear e ressecar”.

Contudo, segundo o moderador, “ainda existem algumas limitações na aplicabilidade destas tecnologias, nomeadamente a fusão dos resultados dos exames de imagem e da TAC com a realidade aumentada durante a cirurgia”. No entanto, “claramente, as cirurgias com IA serão o futuro, ajudando a tratar melhor os doentes”. A mesa-redonda 3 terminou com a preleção de Samuel Bastos, que apresentou dados de vida real relativos à recorrência de CCR em Portugal e enfatizou o papel do tratamento adjuvante no futuro.

AVANÇOS NO TRATAMENTO DO CP

Na mesa-redonda 4, esteve em evidência o tratamento do carcinoma da próstata (CP). Na primeira intervenção, Rodolfo Borges dos Reis falou sobre os avanços recentes e os horizontes futuros na prostatectomia radical robótica. Além de vincar os benefícios associados a esta inovação, o chefe do Departamento de Cirurgia e Anatomia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, no Brasil, abordou o papel da IA, “desde a análise nas lâminas das biópsias até à decisão terapêutica”. “Acredito que a IA consiga compilar o conhecimento da literatura, o que permitirá individualizar a terapêutica com base nas características de cada doente”, afirma o também vice-presidente da Sociedade Brasileira de Urologia (SBU).

Ainda sobre os avanços na cirurgia robótica, Rodolfo Borges dos Reis destaca a possibilidade de realizar prostatectomias à distância, dando o exemplo de um caso pioneiro que ocorreu em junho do ano passado – um cirurgião que estava em Roma realizou uma prostatectomia radical a um doente que estava na China, através da conexão com o aparelho de cirurgia robótica. “Este é um exemplo de grande avanço e, cada vez mais, veremos a IA nos consultórios e nos hospitais”, reitera.

Elogiando o facto de existirem cada vez mais robôs nos hospitais portugueses, Luís Campos Pinheiro, moderador da sessão e diretor do Serviço de Urologia da ULS de São José, considera que “a cirurgia robótica reforça o interesse em ser médico no Serviço Nacional de Saúde”.

Na intervenção seguinte, Ana Maria Autran abordou o papel dos marcadores epigenéticos no CP avançado, partilhando perspetivas de investigação neste subcapítulo da Genética. “Na prática urológica, procura-se, cada vez mais, identificar os doentes mais suscetíveis ao desenvolvimento de um tumor avançado e resistente, em virtude das suas características genéticas”, sustenta Luís Campos Pinheiro.

A mesa-redonda 4 contou ainda com as preleções de Carlos Rabaça (novos desafios e oportunidades no CP hormonosensível) e Ricardo Caetano (estratégias de minimização do impacto do diagnóstico de cancro urológico no doente) – mais informação na entrevista da página 19. Em jeito de conclusão, Luís Campos Pinheiro afirma: “O médico tem de estar bem preparado e procurar as condições para ser um bom cirurgião com o robô, sem perder a ligação humana e ajudando os doentes e familiares na luta contra o sofrimento causado pelo CP”.



Panel da mesa-redonda 3 (da esq. para a dta.): Samuel Bastos, Vital Hevia, Francisco Botelho (moderador), Luis Alvarz-Ossorio (moderador) e Lorenzo Marconi.



Na mesa-redonda 4: Rui Lúcio (moderador), Carlos Rabaça, Ana Maria Autran, Ricardo Caetano, Luis Campos Pinheiro (moderador) e Rodolfo Borges dos Reis.



Intervenientes na mesa-redonda 5: Tiago Rodrigues, Paulo Dinis (moderador), Ricardo Pereira e Silva (moderador), Hugo Antunes, Paulo Pé-Leve, Carlos Sacomani e Luís Vale.

UROLOGIA FUNCIONAL

A mesa-redonda dedicada à urologia funcional começou com Luís Vale a explicar como a IA pode melhorar a avaliação urodinâmica nas disfunções relacionadas com sintomas do trato urinário inferior. Depois, Paulo Pé-Leve refletiu sobre o futuro da incontinência urinária.

Por sua vez, Carlos Sacomani discorreu acerca do uso da IA para diagnóstico e gestão da disfunção miccional. “Como médicos, temos de aprender a lidar com a IA e a entendê-la, de forma a sermos protagonistas no seu

desenvolvimento. Não podemos ser passivos nesta história”, salientou o urologista no AC Camargo Cancer Center, em São Paulo, no Brasil.

Segundo Carlos Sacomani, existem três campos de aplicabilidade da IA na disfunção miccional. “Em primeiro lugar, os modelos preditivos, que permitem entender determinadas características do doente, para suportar as decisões. Depois, a análise de imagens, com base em redes neurais convencionais. Por fim, a IA generativa, com recurso a ferramentas como o ChatGPT.”

Referindo que há cada vez mais estudos sobre a aplicação da IA em Urologia, o preletor destacou a criação de algoritmos que permitem prever se um doente sofre de detrusor hipoativo ou de obstrução infravesical, “uma das grandes dúvidas em urologia funcional”. A criação deste algoritmo foi possível através da caracterização de várias urofluxometrias analisadas por um sistema de classificação com IA, tendo-se concluído que “o algoritmo conseguiu uma previsão correta na maioria dos casos”.



Panel da mesa-redonda 6: Vítor Cavadas (moderador), Peter Kronenberg, Nuno Fonseca, Renato Mota e Rui Versos (moderador).

AVANÇOS NA LITÍASE

A aplicabilidade da IA na litíase foi discutida em duas das três preleções da mesa-redonda 6. Na primeira, Nuno Fonseca abordou a composição dos cálculos, um dos desafios que se colocam aos urologistas. “A mesma composição pode ter subjacentes cálculos que se apresentem com diferentes aspetos e formas, daí a importância de percebermos a sua etiologia. A IA pode ajudar bastante, nomeadamente na identificação intraoperatória da composição dos cálculos, possibilitando a instituição precoce de medidas terapêuticas para reduzir o risco de recidiva”, sublinha Vítor Cavadas, um dos moderadores da sessão e urologista na ULS de Santo António, no Porto.

Em seguida, Renato Mota discorreu acerca da IA na otimização da predição de resultados no tratamento da litíase. Comentando esta palestra, Vítor Cavadas nota que a IA pode ter várias aplicabilidades. Em primeiro lugar, “no diagnóstico imagiológico, ajudando na identificação dos cálculos e na escolha do tratamento, conforme as características do doente”. Depois,

“na maximização das intervenções, reduzindo as complicações”, assim como na “minimização das recidivas e na identificação de possíveis áreas de intervenção terapêutica”.

A aspiração na cirurgia endoscópica da litíase foi o último tema da sessão, apresentado por Peter Kronenberg. “Neste momento, quer para cirurgia percutânea quer para cirurgia retrógrada, temos disponíveis bainhas que permitem realizar aspiração simultânea à litotricia dos cálculos. Tal possibilita a remoção de ‘areias’ que ficavam depositadas no rim e que, algumas vezes, eram motivo para novas intervenções”, salienta Vítor Cavadas.

APOIO DA IA À DECISÃO MULTIDISCIPLINAR

A última mesa-redonda do Simpósio da APU 2024 centrou-se nos desafios do tratamento multidisciplinar do CP. Na primeira preleção, Roni Carvalho Fernandes discorreu sobre o papel da IA no apoio à decisão multidisciplinar. Neste âmbito, os sistemas de IA “podem ser muito importantes, pois permitem agrupar informação e facilitar a discussão entre várias especialidades – médicas e não médicas –, levando a melhores decisões e cuidados para os doentes”, sustenta o diretor do Serviço de Uro-oncologia do Hospital Central Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, no Brasil.

Entre as potencialidades da IA, Roni Carvalho Fernandes destaca o “apoio à utilização de diretrizes, que tanto podem ser utilizadas no diagnóstico, nomeadamente nos exames de imagem e de Anatomia Patológica, como no apoio à decisão multidisciplinar”. No entanto, há aspetos que nunca serão substituídos pela IA. “A boa relação entre médico e doente tem de prevalecer. Não podemos esquecer a nossa origem e que escolhemos uma profissão que requer o contacto cara a cara.”

Em suma, Roni Carvalho Fernandes vê a IA como uma ferramenta de suporte à decisão multidisciplinar e não como uma alternativa ao trabalho clínico. “A IA não substituirá o médico, antes apoiará as suas decisões. Ela só substituirá o médico que não a queira utilizar”, considera.

A mesa-redonda 7 prosseguiu com duas palestras de Arnaldo Figueiredo centradas no CP metastático resistente à castração – uma sobre o papel da mutação BRCA na gestão dos doentes e outra sobre o tratamento com inibidores da PARP. Por fim, Mário Lourenço apresentou perspetivas de futuro sobre a sequenciação terapêutica no CP avançado. ◀



Intervenientes na mesa-redonda 7: Arnaldo Figueiredo, António Morais (moderador), Raquel João (moderadora), Roni Carvalho Fernandes e Mário Lourenço.

Apesar de o recurso à IA não estar ainda disseminado na urologia funcional, Carlos Sacomani nota que, além dos modelos supervisionados – como o algoritmo referido –, as ferramentas generativas são cada vez mais utilizadas. “Por exemplo, recorro bastante ao ChatGPT no diagnóstico, consultando-o para agregar informação sobre *guidelines* que possam ajudar a tomar a decisão correta quanto ao tratamento de determinado doente. Um dos principais desafios na incontinência urinária é o diagnóstico, e talvez a IA possa ser uma ferramenta que nos ajude na resolução desse problema”, remata o urologista do Brasil.

A mesa-redonda 5 terminou com as intervenções de Tiago Rodrigues e Hugo Antunes sobre a utilização de técnicas minimamente invasivas, nomeadamente o sistema iTIND™, no tratamento da hiperplasia benigna da próstata, tanto no setor público como no privado (saber mais na página 21).





RECORDATI

Palavra de ordem: inovação

Nas sessões de casos clínicos com um algoritmo de inteligência artificial (IA), na apresentação das bolsas atribuídas pela Associação Portuguesa de Urologia (APU), na sessão sobre a implementação de novas tecnologias nos Serviços de Urologia nos últimos dois anos e na sessão do Colégio de Urologia da Ordem dos Médicos houve um denominador comum: a discussão sobre a inovação atual e o seu impacto no futuro.

Pedro Bastos Reis



Rui Santos Jorge



Vídeos e mais fotografias das sessões de casos clínicos, novas tecnologias nos Serviços de Urologia, bolsas da APU e Colégio de Urologia



Isaac Braga (no púlpito) foi o moderador da primeira sessão de casos clínicos, que teve como comentadores Rodrigo Ramos, Carlos Silva, Emanuel Dias e Belmiro Parada (sentados, da esq. para a dta.).

CASOS CLÍNICOS

De um lado, a inteligência natural, com painéis de comentadores compostos por urologistas de renome. Do outro lado, um algoritmo de IA. Foi com base neste formato inovador que decorreram as duas sessões de casos clínicos (18 e 19 de outubro) do XVIII Simpósio APU, que pretendiam simular uma discussão semelhante à que acontece na realidade do dia-a-dia.

“Em colaboração com um laboratório de IA, criámos um *chatbot* que facultou respostas baseadas na evidência clínica. Com recurso a esse modelo, dinamizámos uma discussão semelhante à de uma reunião de serviço ou a uma discussão multidisciplinar, para comparar a opinião da inteligência natural dos nossos especialistas com as respostas do modelo de IA”, resume Isaac Braga, moderador de uma das sessões de casos clínicos e secretário-geral da APU.

Segundo o também urologista no Instituto Português de Oncologia do Porto, o *chatbot* “acabou por apimentar a discussão dos casos”: “Nem sempre estamos de acordo, o que enriquece a discussão, até porque, muitas vezes, surgem novas hipóteses e ideias de tratamento”, comenta o moderador. A primeira sessão de casos clínicos foi dedicada à urologia oncológica, ao passo que a segunda se centrou na urologia funcional.

NOVAS TECNOLOGIAS E PERSPETIVAS FUTURAS

Na sessão dedicada às novas tecnologias implementadas nos últimos dois anos, oito Serviços de Urologia nacionais (de sete hospitais públicos e um privado) partilharam as suas novidades. Entre o que foi apresentado, Vítor Oliveira, um dos moderadores, destaca “a cirurgia robótica, a cirurgia com *laser* e os tratamentos minimamente invasivos para a hiperplasia benigna da próstata, nomeadamente os sistemas de dilatação da uretra prostática, e os ureterorenoscópios flexíveis descartáveis digitais para tratamento da litíase”. A um nível mais organizacional, o urologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Gaia/Espinho realça “os novos *softwares* de apoio à análise clínica e ao tratamento informático dos dados dos doentes”.

Elogiando o “avanço tecnológico muito significativo” nos últimos anos, Vítor Oliveira verifica que existem “grandes assimetrias” entre hospitais. No entanto, apesar dos desafios, foi possível perceber nesta sessão que “todos estão motivados para abraçar as novas tecnologias”.



Ferdinando Pereira falou das novidades do Serviço de Urologia do Hospital Dr. Nélio Mendonça, no Funchal. Nesta sessão moderada por Pedro Nunes e Vítor Oliveira (sentados), foram apresentadas as inovações de mais sete Serviços de Urologia de todo o país.

AVALIAÇÃO DO INTERNATO MÉDICO



Luís Abranches Monteiro (sentado) e Ricardo Pereira e Silva (no púlpito) foram os intervenientes na sessão do Colégio de Urologia.

Esta vez, a sessão promovida pelo Colégio da Especialidade de Urologia da Ordem dos Médicos (CEUOM) discutiu a avaliação do internato médico. “Temos sentido que alguns blocos dessa avaliação são ineficazes e outros não trazem grande mais-valia à avaliação final, podendo até introduzir alguma perversão. Por isso, é importante partilhar dúvidas e propostas entre todos”, contextualiza Luís Abranches Monteiro, presidente do CEUOM.

O também diretor do Serviço de Urologia da ULS de Lisboa Ocidental/Hospital de Egas Moniz considera serem “necessárias alterações no peso relativo atribuído às atividades assistencial, cirúrgica e científica”. A título de exemplo, alerta para algum viés na avaliação dos internos pelos seus orientadores. “Todos os internos acabam por ter notas perto de 20 valores. Não quer dizer que não o mereçam, porque os nossos internos são espantosos, mas, se todos tiverem nota máxima, não é possível distingui-los e, desta forma, não somos justos com os melhores dos melhores”, defende o presidente do CEUOM.

RESULTADOS DAS BOLSAS APU

Já na sessão “Bolsas APU”, foram apresentados os resultados de seis projetos que receberam este apoio entre 2019 e 2021. “Trata-se de trabalhos em várias áreas da Urologia, desde as novas possibilidades no tratamento do cancro da bexiga até à andrologia, passando por possíveis marcadores para diagnóstico do cancro da próstata e pela microbiologia”, sintetiza Estevão Lima, professor catedrático de Urologia na Escola de Medicina da Universidade do Minho, que moderou a sessão com Arnaldo Figueiredo.

“O objetivo das bolsas atribuídas pela APU é promover a investigação científica dentro da comunidade urológica portuguesa e, ao longo dos anos, esse objetivo tem sido cumprido”, assevera o também membro da Comissão Científica da APU. Desde logo, “muitos urologistas conseguiram avançar para doutoramento com este apoio”, que também tem levado a um “aumento da qualidade das publicações da Urologia nacional”, refere.

Além disso, Estevão Lima destaca que “muitos dos projetos que receberam bolsas da APU contribuíram para uma melhor Medicina clínica e translacional”, servindo ainda de incentivo para futuros candidatos. “O médico que se dedica à investigação, normalmente, fica com maior capacidade de raciocínio clínico”, remata o urologista.



A apresentação dos resultados de seis das bolsas atribuídas pela APU foi moderada por Arnaldo Figueiredo e Estevão Lima.

OLYMPUS[®]



Inteligência artificial, saúde e qualidade de vida



Na conferência de abertura, Pedro Gouveia discorreu acerca do contributo da inteligência artificial (IA) para uma vida melhor. O cirurgião e investigador na Fundação Champalimaud, em Lisboa, começou por salientar o “aumento considerável da esperança média

de vida nas últimas décadas”, que contribuiu para o surgimento de novas patologias e o crescimento de outras, nomeadamente cancro, doenças cardiovasculares e neurodegenerativas. Por outro lado, “atualmente, consegue-se criar cada vez mais tecnologia, mas existem dificuldades humanas na sua implementação”.

Em particular, Pedro Gouveia destaca a importância da Medicina preventiva, para a qual “a IA pode desempenhar um papel decisivo, ajudando a criar novas formas de diagnosticar e tratar os doentes, com maior personalização, o que permitirá aumentar ainda mais a longevidade e melhorar a qualidade de vida”. Para tal, “é preciso apostar, cada vez mais, em dados gerados fora do ambiente hospitalar, com recurso, por exemplo, a *smartwatches* e *smartphones*, dotando os sistemas de saúde e de ensino com os meios necessários para a implementação da IA nas operações do dia-a-dia”, defende.

Já na conferência de encerramento, Miguel Guimarães refletiu sobre os desafios da saúde em Portugal, realçando os potenciais benefícios da IA, nomeadamente “no diagnóstico precoce e preciso”, bem como na “personalização do tratamento” com base em características genéticas e comportamentos dos próprios

doentes”. Além disso, “a IA poderá permitir uma diminuição do trabalho burocrático dos médicos, dando-lhes mais tempo para se dedicarem aos doentes”, considera o urologista e deputado na Assembleia da República. Na Urologia, em particular, “a IA poderá ajudar a identificar novas opções de tratamento e a entender melhor as causas das doenças”.

Ao nível dos desafios, Miguel Guimarães sublinha que “é fundamental estabelecer diretrizes éticas e regulatórias para garantir que as soluções de IA respeitam a privacidade dos doentes”. Por outro lado, “é necessário capacitar os profissionais e investir na formação, com consequente adaptação do ensino às novas tecnologias”. Além do investimento, os governos têm também de apostar na investigação e na inovação, que são a base para que a IA possa ser introduzida da forma mais ampla possível, com benefícios para os sistemas de saúde”, conclui o ex-bastonário da Ordem dos Médicos, defendendo que, mesmo com uma implementação generalizada da IA, “os médicos continuarão a ter um papel preponderante”. ◀ Pedro Bastos Reis



APU e SBU consolidam colaboração

No rescaldo do XVIII Simpósio da Associação Portuguesa de Urologia (APU), Miguel Silva Ramos começa por destacar a “grande adesão, quer em termos de participação quer de trabalhos submetidos para apresentação”. Quanto ao programa científico, o presidente da APU refere que a aplicação da inteligência artificial (IA) – tema central desta edição – “tem crescido muito, sendo a Urologia uma das especialidades que mais fácil e rapidamente adota novas tecnologias”. “Em termos científicos, há novidades em todas as áreas urológicas com base na IA, sobretudo



Miguel Silva Ramos
Presidente da APU

no reconhecimento de imagem, quer no tumor do rim quer na histologia e ressonância magnética no tumor da próstata”, exemplifica. Essas novidades foram debatidas ao longo do evento. Além da qualidade do programa científico, Miguel Silva Ramos sublinha que o

XVIII Simpósio permitiu estreitar a relação de colaboração com a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU), o que se refletiu na presença de quatro urologistas brasileiros. “Temos um protocolo de intercâmbio entre os dois países e pretendemos desenvolver outras iniciativas, como trabalhos científicos comuns”, afirma o presidente da APU.

Por sua vez, Luiz Otávio Torres afirma que “a SBU abraça com grande honra esta colaboração, que tem vindo a aumentar nos últimos anos”. Além do intercâmbio de conferencistas nos congressos

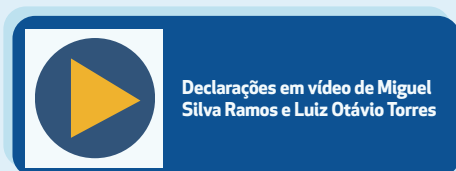


Luiz Otávio Torres
Presidente da SBU

de Urologia dos dois países, o presidente da SBU realça a criação de um programa de *scholarship*, ao abrigo do qual, após a participação no congresso, um urologista português fica um mês num centro de especialização no Brasil, acontecendo o mesmo em Portugal para um urologista brasileiro. “Também assinámos um acordo para criação de um projeto semelhante com os internos, de modo a que o intercâmbio

comece desde o internato”, acrescenta.

Relativamente à dinamização conjunta de trabalhos científicos, o presidente da SBU antecipa que “os urologistas portugueses venham a publicar mais no *International Brazilian Journal of Urology*”. Vincando que a colaboração entre a APU e a SBU “está no caminho certo e em crescendo”, Luiz Otávio Torres afirma que “ainda há muitos projetos comuns por realizar”, antevendo “um grande futuro pela frente”. ◀ Pedro Bastos Reis



Sensibilização para o cancro da próstata

Para assinalar o *Movember* – mês de sensibilização para as doenças masculinas, em particular para prevenção e diagnóstico precoce do cancro da próstata (CP) –, a Associação Portuguesa de Urologia (APU) organizou, a 28 de novembro, um *webinar* “diferente dos moldes habituais”, em parceria com a Associação Portuguesa de Doentes da Próstata (APDP). “Até agora, os *webinars* ‘Conversas APU’ eram essencialmente temáticos, com urologistas como público-alvo. Desta vez, quisemos que fosse destinado não só aos urologistas, mas também à Medicina Geral e Familiar e à população em geral”, explica Tiago Antunes Lopes, membro da direção da APU e urologista na Unidade Local de Saúde de São João, no Porto.

Com o propósito de “falar de forma mais ligeira sobre o CP”, o *webinar* foi dividido em três momentos, como explica Tiago Antunes Lopes, que começou por apresentar um “enquadramento do *Movember*”, um movimento que incentiva a uma maior preocupação com a saúde masculina. De seguida, Rui Lúcio, urologista no Hospital Lusíadas Lisboa, discorreu acerca das especificidades do CP, abordando aspetos como a prevalência,



Tiago Antunes Lopes (em cima), Rui Lúcio e José Graça foram os intervenientes no *webinar* que a APU organizou em parceria com a Associação Portuguesa de Doentes da Próstata, para assinalar o *Movember*.

o diagnóstico e o que mudou nos últimos dez anos no tratamento desta neoplasia.

“Falámos sobre os critérios que devem levar um homem a consultar o urologista, para ter um esclarecimento individual sobre o rastreio. Também abordámos o que fazer perante um PSA alterado e o papel dos meios de imagem, como a ressonância magnética multiparamétrica, e da biópsia prostática de fusão”, recorda Tiago Antunes Lopes. Relativamente ao tratamento, foi destacado que

“a cirurgia robótica se está a instituir como grande terapêutica cirúrgica, assim como as novas técnicas minimamente invasivas”.

Por fim, José Graça, vice-presidente da APDP, falou sobre o trajeto do doente com CP, baseando-se na sua experiência, uma vez que foi submetido a prostatectomia radical robótica. “Os doentes sentem necessidade de esclarecer dúvidas não só com os médicos, mas também com outros doentes que passaram por situações semelhantes. Uma associação de doentes, que possa dar apoio, é uma mais-valia”, remata o moderador.

◀ Pedro Bastos Reis

PRÓXIMOS WEBINARS “CONVERSAS APU”

Tema: **Cirurgia transgênero**
Data: **27 de fevereiro**

Tema: **Resumo dos congressos da EAU e da AUA**
Data: **8 de maio**

Nova edição do Bootcamp da ESU



A edição de 2025 do Bootcamp da European School of Urology (ESU) decorrerá no dia 21 de novembro, em Lisboa. Este curso “prático e intensivo” destina-se aos internos do 1.º ano da especialidade de Urologia. “Trata-se de uma formação de elevada qualidade, com modelos recentes e material de endoscopia e laparoscopia topo de gama, bem como formadores certificados pela ESU. Além disso, assenta num modelo ‘um para um’, em que para cada formando há um formador”, sublinha Tiago Ribeiro de Oliveira, diretor do Serviço de Urologia do Hospital das Forças Armadas/Polo de Lisboa e um dos organizadores do Bootcamp da ESU. Seguindo um “formato padronizado” e englobado no programa *Standardization in Surgical Education*, “o Bootcamp da ESU é o passo básico da formação prática proporcionada pela European Association of Urology”.

Como adianta Tiago Ribeiro de Oliveira, o curso do próximo mês de novembro será dividido em quatro momentos: um módulo com exercícios básicos de laparoscopia, focado na “coordenação visual e manual e na utilização dos diferentes instrumentos, como os graspers, os dissectores, a tesoura e o porta agulhas”; um módulo de endoscopia do aparelho urinário superior, centrado na ureterorenoscopia semirrígida e na ureterorenoscopia flexível; um módulo de ressecção transuretral da próstata e da bexiga; e um quarto módulo dedicado ao aparelho urinário inferior, no qual são ensinadas técnicas como as “cistoscopias rígida e flexível, a cateterização uretral, a algaliação”, entre outras. Neste último módulo, os formandos terão também acesso a “modelos de realidade virtual”, que permitem ensinar técnicas como a vaporização endoscópica prostática. A organização espera também contar com um simulador de cirurgia robótica.

Como habitual, todos os internos do 1.º ano de Urologia podem participar no Bootcamp, porque “o número de vagas é igual ao número de novos internos”, que tem vindo a aumentar nos últimos anos. Constituindo um momento essencial na

formação prática em Urologia, Tiago Ribeiro de Oliveira enaltece que “Portugal foi o primeiro país a organizar o Bootcamp da ESU”, em 2018. Tal significa que os atuais recém-especialistas portugueses, que concluíram o internato em 2024, começaram o seu percurso formativo com a certificação europeia da ESU. “Trata-se de uma posição muito especial, que é possível graças aos nossos formadores, à Associação Portuguesa de Urologia, ao Colégio de Urologia da Ordem dos Médicos e ao apoio da indústria de equipamentos, particularmente a Storz, a Teprel, a Mediplus, a Johnson & Johnson e a Boston, que apoiam o curso desde o início”, reconhece o organizador.

◀ Pedro Bastos Reis



Formadores e formandos do Bootcamp da ESU de 2024 (22 de novembro, Lisboa).

Gestão em saúde e finanças para médicos



Participantes no 5.º Sábado Urológico
Outros instantes da reunião

Na sua quinta edição, o Sábado Urológico, iniciativa da Associação Portuguesa de Urologia (APU) destinada, sobretudo, a especialistas, abordou, pela primeira vez, um tema não clínico – “Gestão em saúde e finanças para médicos”. A reunião decorreu em Montargil, no passado mês de setembro, e discutiu tópicos como a reforma do Serviço Nacional de Saúde (SNS), a gestão pública e privada e a relação entre médicos e administradores hospitalares, terminando com a partilha de dicas práticas para uma melhor gestão financeira.

 Pedro Bastos Reis



Nuno Branco

“Cada vez mais, os médicos, em articulação com as administrações hospitalares, são chamados a tomar decisões com impacto financeiro, de modo a garantir uma gestão racional dos recursos e uma otimização dos indicadores de produção e qualidade.” Perante esta realidade referida por Frederico Furriel, um dos organizadores do 5.º Sábado Urológico, a direção da APU decidiu dedicar este evento ao objetivo de incutir nos urologistas o interesse por questões de gestão e finanças. “A reunião promoveu uma troca de ideias entre profissionais com diferentes *backgrounds*, desde médicos – incluindo diretores de serviços – até administradores hospitalares e economistas”, recorda o urologista na Unidade Local de Saúde (ULS) da Região de Leiria e tesoureiro da APU.

Por sua vez, Lilian Campos, também organizadora deste Sábado Urológico, realça que “os médicos não estão habituados a falar sobre gestão”. No entanto, “este tema tem suscitado cada vez maior interesse, sobretudo devido às reformas que estão a ocorrer no SNS”, afirma a urologista na ULS do Baixo Mondego e também membro do Conselho Diretivo da APU.

Gestão clínica

A reunião começou com a palestra de Ana Raquel Santos, presidente do Conselho de Administração da ULS do Baixo Mondego, sobre a evolução do sistema de saúde em Portugal, comparativamente ao resto da Europa. Depois, Catarina Baptista, gestora de saúde no Hospital da Cruz Vermelha, em Lisboa, refletiu acerca do modelo centrado em ULS e as alterações no financiamento dos hospitais.

Seguiu-se a mesa-redonda dedicada à gestão e à direção clínica, na qual Ricardo Leão, diretor clí-

nico do Hospital CUF Coimbra, apresentou a visão do setor privado e Lilian Campos a visão do SNS, com base na sua experiência na direção clínica da ULS do Baixo Mondego (2022 a 2024). “Enquanto médicos, estamos muito focados na atividade assistencial, de investigação e clínica, pelo que muitas questões de gestão passam-nos ao lado. O diretor clínico funciona como um moderador de conflitos, com o objetivo final de prestar cuidados de saúde de qualidade, com os quais os médicos se sintam bem e sejam recompensados”, explica a urologista.

Notando que, na sessão, foi evidenciada uma diferença entre os setores público e privado em termos de investimento financeiro para que os médicos adquiram mais ferramentas de gestão, Lilian Campos defende que “os clínicos devem ser parte integrante do processo de gestão e organização dos hospitais”, daí a necessidade de “mais formação e conhecimento” nesta área. “As administrações hospitalares estão a chamar os médicos para cargos de gestão, por isso, é necessário conhecer bem os processos”, indica a organizadora, antecipando que “a gestão dos hospitais passará, cada vez mais, pelo envolvimento dos médicos”.

Articulação com as administrações

O valor do trabalho médico na economia da saúde foi o tema da palestra de Óscar Lourenço, professor de Economia na Universidade de Coimbra. Em seguida, decorreu a mesa-redonda de debate sobre as expectativas dos conselhos de administração relativamente aos médicos, na qual participaram Ana Raquel Santos, Lilian Campos, Luís Campos Pinheiro (diretor do Centro de Responsabilidade Integrado de Urologia da ULS de São José) e Ricardo Borges (diretor do Serviço de Urologia da ULS da Região de Leiria).

“Os médicos e os administradores hospitalares devem trabalhar em equipa. Se houver articulação e comunicação, com empatia recíproca, conseguimos prestar um melhor serviço aos nossos doentes”, sustenta Frederico Furriel. Para tal, “as administrações hospitalares têm de fazer um esforço para perceber as necessidades dos médicos, que dominam o conhecimento técnico sobre as doenças”. Da parte dos médicos, “também tem de haver entendimento sobre os desafios da gestão hospitalar, para que seja eficiente, até porque, quanto mais bem geridos forem os recursos, mais trabalho se consegue realizar e mais riqueza é produzida no sistema de saúde”, acrescenta.

O 5.º Sábado Urológico terminou com a palestra da economista Ana Cristina Reis dedicada à temática das finanças. “Por vezes, os médicos têm dúvidas relativamente à sua organização financeira, nomeadamente sobre a prestação de serviços. Nesta palestra, foram partilhadas dicas práticas para melhorar a gestão financeira, sobretudo numa perspetiva de trabalho liberal”, resume Frederico Furriel. ◀



Frederico Furriel e Lilian Campos foram os organizadores do 5.º Sábado Urológico.

“Cada vez mais, o treino cirúrgico é um dos maiores desafios do internato”

Miguel Marques Monteiro é o novo presidente do Núcleo de Internos da Associação Portuguesa de Urologia (NIAPU). Em entrevista ao *Urologia Actual*, o interno do 5.º ano na Unidade Local de Saúde (ULS) de Santo António, no Porto, partilha os objetivos para o biénio 2025-2026, que dará grande enfoque ao treino cirúrgico, por ser “um dos maiores desafios do internato”. A colaboração com o Colégio da Especialidade de Urologia da Ordem dos Médicos ao nível das alterações no programa de internato e a estreita parceria com a APU e com organizações internacionais são também prioridades para a nova direção do NIAPU.



Pedro Bastos Reis

Pedro Gomes Almeida

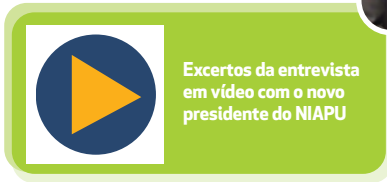
Que prioridades foram definidas pela direção do NIAPU para o biénio 2025-2026?

Uma das nossas prioridades é aumentar a participação dos internos, tanto nas atividades do NIAPU como da APU. Também queremos contribuir para a otimização do treino cirúrgico, uma componente essencial do internato e da prática em Urologia. Além disso, pretendemos dinamizar a componente social, incluindo a criação e a divulgação de novos eventos, tanto nacionais como internacionais.

Atualmente, quais são os maiores desafios do internato em Urologia?

Todos queremos chegar ao final do internato com autonomia e capacidade de tratar os nossos doentes de forma eficaz e equitativa, em qualquer ponto do país, segundo os mais altos padrões de cuidados. Acredito que esse seja o verdadeiro propósito do nosso programa de internato, o que o torna um dos melhores do mundo. Além de um sólido conhecimento teórico, a capacidade de desempenhar os procedimentos técnicos e cirúrgicos com segurança e eficácia, especialmente os procedimentos *core*, é essencial. Sobretudo nos Serviços de Urologia de maior dimensão, o treino cirúrgico está cada vez mais condicionado pelo aumento crescente do número de internos, pelo aparecimento de novas técnicas e pelo avanço constante da tecnologia, que aumenta a complexidade dos procedimentos.

A crescente complexidade das cirurgias e a exigência atual por *outcomes* perfeitos requerem um treino exigente e uma formação rigorosa e prolongada, como é o caso da endourologia e da cirurgia minimamente invasiva. Por isso, tem de haver um treino sistemático prévio, inclusive em *dry lab*, para que os internos obtenham mais experiência e capacidade técnica, de modo a acelerar a sua curva de aprendizagem, sem comprometer os *outcomes* cirúrgicos.



Excertos da entrevista em vídeo com o novo presidente do NIAPU

Que iniciativas concretas já delinearam para o mandato?

Em parceria com a APU, queremos organizar dois eventos *major*, um em cada ano. Em 2025, no primeiro dia do Congresso da APU (ver página 11), decorrerá uma reunião ibérica de internos centrada na componente cirúrgica, com convidados nacionais e internacionais. Contaremos com a participação de membros da European School of Urology, para partilhar estratégias de treino em endourologia e cirurgia minimamente invasiva. Em 2026, dando continuidade às *Futuro Talks* lançadas no ano passado pela direção anterior do NIAPU, organizaremos as *UroTalks*, que serão dedicadas ao carcinoma do urotélio e decorrerão num fim-de-semana e local ainda a designar.

Queremos também organizar *webinars* periódicos, mais concretamente cinco por ano, sendo um logo a seguir ao Módulo Zero da Academia de Urologia, para integração dos mais novos, e outro com dicas essenciais para o internato. Os restantes três *webinars* serão destinados à partilha de *tips and tricks* de diferentes procedimentos, tendo como convidados internos dos últimos anos ou recém-especialistas nacionais. Além disso, em conjunto com a APU, na Academia de Urologia, pretendemos promover uma maior interação entre internos e formadores.

Que aspetos podem ser melhorados na Academia de Urologia?

Gostaríamos que os internos pudessem apresentar casos clínicos relacionados com o tema de cada módulo da Academia de Urologia, para que os mesmos pudessem ser discutidos, levando a uma maior partilha de ideias, para além da formação teórica.

Também sugerimos aumentar e dinamizar a componente social, para que haja ainda maior interação entre internos e especialistas.

Também pretendem contribuir para o processo de alterações no programa do internato de Urologia?

Sim, queremos ter uma participação ativa na reformulação do internato de Urologia. Há muitos aspetos que precisam de revisão, pois o programa já é antigo. É necessário rever os valores das diferentes componentes e, nesse sentido, gostaríamos de trabalhar em conjunto com o Colégio de Urologia da Ordem dos Médicos. Na componente científica, é preciso rever os critérios de atribuição da pontuação, valorizando, sobretudo, a qualidade e não a quantidade das publicações. Depois, é necessário rever o currículo cirúrgico, que inclui cirurgias desadequadas à realidade atual. Queremos também que seja criado um registo nacional de estágios, para que haja a possibilidade de partilha de conhecimento entre diferentes serviços e os internos tenham possibilidade de adquirir experiência cirúrgica e teórica em hospitais distintos.

Que importância atribuem às relações internacionais?

Em Portugal, o internato de Urologia é bastante bom e reconhecido internacionalmente, mas queremos aumentar o seu reconhecimento externamente. Temos uma relação muito próxima com a European Society of Residents in Urology e pretendemos também estreitar relações com a Associação Espanhola de Urologia, com a Sociedade Brasileira de Urologia e com a Confederação Americana de Urologia. Queremos também abrir possibilidades de estágio a internos de outros países, assim como integrar os internos portugueses em projetos de sociedades internacionais. ◀

QUEM MAIS INTEGRA A DIREÇÃO DO NIAPU 2025-2026?



Apresentar a Urologia aos novos internos



Formadores do Módulo Zero de 2025 da Academia de Urologia: João Magalhães Pina, José Cabrita Carneiro, Manuel Mendes Silva, Raquel João, Miguel Silva Ramos, Andrea Furtado, Rui Lúcio e Miguel Marques Monteiro.

Pedro Bastos Reis  **Pedro Gomes Almeida**

Destinado aos internos do 1.º ano da formação específica em Urologia, o Módulo Zero da Academia de Urologia 2025 realizou-se a 15 de fevereiro, na sede da Associação Portuguesa de Urologia (APU), em Lisboa. Como explica Miguel Silva Ramos, o Módulo Zero da Academia Urologia pretende “apresentar a APU, as oportunidades existentes, a história e a realidade da Urologia portuguesa aos novos internos da especialidade”. “Com a ajuda de alguns especialistas, partilhamos *tips and tricks* para que o internato decorra com a melhor aprendizagem possível, aproveitando os meios de apoio à formação que a APU e outras entidades disponibilizam”, sublinha o presidente da APU e urologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Santo António, no Porto.

Raquel João, vogal da direção da APU, afirma que o principal objetivo é “receber os internos, para que se conheçam e fiquem a par das informações mais importantes acerca do internato”. “As diferentes apresentações do Módulo Zero complementam-se, pois a ideia principal é partilharmos experiências.

Queremos que os internos se sintam integrados e esclareçam as suas dúvidas”, reitera a urologista no Instituto Português de Oncologia de Lisboa.

Quanto ao programa do módulo de 2025, depois de Miguel Silva Ramos falar sobre a APU, a *Acta Urológica* e o *Urologia Actual*, cada novo interno apresentou-se. A seguir, Andrea Furtado abordou o papel do Colégio da Especialidade de Urologia da Ordem dos Médicos (CEUOM) no internato. “Expliquei a constituição do Colégio e as suas principais funções, nomeadamente a regulamentação dos programas de formação específica em Urologia”, resume a urologista na ULS Amadora-Sintra e membro da direção do CEUOM. Considerando que “acompanhar e introduzir a evolução tecnológica na formação dos internos é um dos grandes desafios não só do Colégio, mas também de toda a comunidade urológica”, Andrea Furtado identifica a “necessidade de ajustar e regulamentar o internato de Urologia, adequando números, práticas e técnicas de aprendizagem, de modo a capacitar os internos para o presente e o futuro próximo”.

O programa do Módulo Zero prosseguiu com Manuel Mendes Silva, ex-presidente da APU, a contar a história da Urologia, seguindo-se a palestra “Urologia 360º”, proferida por Raquel João. “Neste ponto, abordei as várias vertentes da especialidade de Urologia e o papel do urologista no hospital”. “Estar num hospital central ou num hospital periférico e em serviços com ou sem idoneidade formativa completa são fatores que proporcionam experiências diferentes”, explica.

De seguida, Cabrita Carneiro, urologista na ULS de São José, em Lisboa, discorreu sobre o papel do orientador de formação, ao passo que João Pina, urologista na mesma ULS e vogal da direção da APU, forneceu dicas práticas sobre o internato e sobre a investigação a desenvolver neste período. Depois, os apoios financeiros proporcionados pela APU foram expostos por Rui Lúcio, também membro da direção da APU e urologista no Hospital Lusíadas Lisboa.

O Núcleo de Internos da APU (NIAPU) foi divulgado pelo seu presidente, Miguel Marques Monteiro (ver entrevista na página 25). “Queremos contar com a participação de todos desde o início. Existe grande proximidade não só entre internos, mas também com os especialistas, mesmo os mais velhos”, nota o interno do 5.º ano na ULS de Santo António. Este aspeto é particularmente vantajoso no âmbito da Urologia, “uma especialidade abrangente, com muitos meios complementares de diagnóstico e técnicas cirúrgicas, que a tornam desafiante, exigindo grande dedicação”. “Para nos tornarmos bons especialistas, temos de estudar muito e adquirir grande quantidade de informação”, conclui o presidente do NIAPU.

Tiago Ribeiro de Oliveira, diretor do Serviço de Urologia do Hospital das Forças Armadas/Lisboa e membro da European School of Urology (ESU), divulgou a próxima edição do Bootcamp, que decorrerá em novembro, uma formação da ESU centrada na prática cirúrgica e destinada aos internos do 1.º ano. ◀

AS NOVAS “CARAS” DA UROLOGIA



Ana Patrícia Matos
IPO de Coimbra



André Barroca
ULS de Santo António



André Rego
ULS de Coimbra



David Abegoria
ULS de Coimbra



Delvin Rodrigues
ULS do Algarve



Diogo Saraiva
ULS Amadora-Sintra



Érico Danif
ULS de Santa Maria



Inês Lume
ULS de Loures-Odivelas



Isis Botelho
ULS de São José



João Moura e Silva
ULS de Gaia/Espinho



Jorge Filipe Campos
IPO do Porto



Luís Filipe Seixas
ULS de São João



Luís Pedro Miranda
ULS de São João



Maria Inês Nascimento
ULS de Gaia/Espinho



Mariana Silva
ULS de Braga



Nair Conceição
ULS de Santa Maria



Rita Rodrigues
Hosp. Forças Armadas,
Lisboa



Sofia Santos
Hosp. Dr. Nélio Mendonça,
Funchal

Urologia funcional, neurourologia e traumatologia



São estes os três grandes temas do 1.º módulo de 2025 da Academia de Urologia, que se realizará nos próximos dias 8 e 9 de março, no Hotel Villa Batalha. Dentro da urologia funcional, serão analisados tópicos como a incontinência urinária de esforço, o prolapso de órgãos pélvicos, a hiperplasia benigna na próstata (HBP) ou a bexiga hipo e hiperativa. Na vertente da neurourologia, além dos princípios neurofisiológicos, o foco recairá na avaliação diagnóstica e nas opções de tratamento. Ao nível da traumatologia, serão abordados os traumas renal, ureteral, vesical, uretral e genital. No final de cada sessão, haverá discussão de casos clínicos desafiantes.

 **Pedro Bastos Reis**

De acordo com **Ricardo Pereira e Silva**, um dos coordenadores do 1.º módulo deste ano da Academia de Urologia, o objetivo é

“providenciar uma panorâmica global aos internos, abordando todos os temas relevantes da urologia funcional, da neurourologia e da traumatologia urogenital”. Também coordenador, Tiago Antunes Lopes, acrescenta que “os diferentes temas serão abordados com uma vertente prática, incluindo casos clínicos desafiantes”. Aliás, as sessões intituladas “Challenging Cases” são uma novidade deste módulo, nas quais os casos serão apresentados por internos e colocados à discussão, para aumentar a interatividade entre participantes.

O primeiro dia será, em grande parte, dedicado à urologia funcional, tanto na mulher como no homem, com o tratamento da incontinência urinária (IU) de esforço a ser um tema comum. Na sessão sobre a vertente feminina, serão ainda analisados os prolapsos de órgãos pélvicos, as fístulas urinárias e os divertículos da uretra. Relativamente à urologia funcional no homem, serão também abordados os sintomas do trato urinário baixo (LUTS) não neurogênicos e o tratamento cirúrgico da HBP, evidenciando-se o papel das técnicas minimamente invasivas.

A propósito da IU de esforço na mulher, Ricardo Pereira e Silva adianta que serão apresentadas “as medidas conservadoras, que, muitas vezes, ficam erradamente relegadas para segundo plano”. “Nem sempre as doentes são corretamente estudadas ou alguns fatores de base não são adequadamente corrigidos, o que influencia o resultado cirúrgico”, alerta o urologista na Unidade Local de Saúde (ULS) de Santa Maria, em Lisboa. Relativamente ao prolapso de órgãos pélvicos, uma área de fronteira com a Ginecologia-Obstetrícia, “é essencial fornecer uma boa formação, pois os urologistas têm um conhecimento global sobre o aparelho urinário e experiência em cirurgia por via abdominal, o que os coloca numa posição privilegiada para tratar esta patologia”.



Já na sessão dedicada à bexiga hipoativa e à bexiga hiperativa, condições que afetam homens e mulheres, estarão em evidência a fisiopatologia, o diagnóstico e o tratamento, tanto conservador como cirúrgico.

“Queremos também falar sobre o papel da inteligência artificial na urologia funcional. Pode ainda não ter uma aplicação prática, mas o objetivo é partilhar uma perspetiva de futuro”, revela Tiago Antunes Lopes, urologista na ULS de São João, no Porto.

Traumatologia urogenital e neurourologia

O segundo dia de formação começará com a traumatologia urogenital. “Vamos discorrer sobre os traumas renal, ureteral, vesical, genital e uretral”, indica



Tiago Antunes Lopes. A abordagem terapêutica destas situações “é cada vez mais conservadora, embora a nefrectomia seja habitual nos casos de trauma renal”. “É uma cirurgia tecnicamente complexa e, hoje em dia, com a diminuição do treino em cirurgia aberta clássica, pode constituir uma dificuldade para jovens urologistas numa urgência polivalente”, admite Ricardo Pereira e Silva.

Para justificar a importância de abordar esta temática num módulo da Academia de Urologia, o coordenador explica que “quem trabalha numa urgência metropolitana ou num hospital terciário está mais exposto ao trauma”. Além disso, “os urologistas também podem ser chamados a intervir no contexto do politraumatizado”.

Por fim, estará em foco a neurourologia, numa sessão que começará com a abordagem dos “princípios neurofisiológicos que estão presentes nos doentes neurológicos e idiopáticos”. Depois, serão abordados o diagnóstico, o tratamento conservador e o tratamento cirúrgico, realçando-se “os avanços na neuromodulação sagrada como grande inovação nesta área”, refere Ricardo Pereira e Silva. As cistoplastias de aumento, o procedimento de Mitrafanoff e as reconstruções do aparelho urinário também serão alvo de referência.

As cinco sessões do 1.º módulo de 2025 da Academia de Urologia terminarão com a discussão de casos clínicos desafiantes. Além de proporcionar formação, esta iniciativa da APU pretende aproximar internos

e especialistas, fomentando a troca de experiências. O próximo módulo será dedicado aos tumores do urotélio e ao transplante renal, estando marcado para novembro, em dias e local por anunciar. ◀

RESUMO DO PROGRAMA

8 de março, sábado

UROLOGIA FUNCIONAL NA MULHER

- Incontinência urinária de esforço: avaliação e tratamento conservador;
- Tratamento cirúrgico da incontinência urinária de esforço;
- Prolapso de órgãos pélvicos;
- Fístulas urinárias e divertículos da uretra;
- *Challenging Cases Session 1.*

UROLOGIA FUNCIONAL NO HOMEM

- LUTS masculinos não neurogênicos: diagnóstico e tratamento médico;
- Tratamento cirúrgico da obstrução prostática benigna – das técnicas clássicas às minimamente invasivas;
- Tratamento da incontinência urinária de esforço masculina;
- *Challenging Cases Session 2.*

BEXIGA HIPOATIVA E BEXIGA HIPERATIVA

- Bexiga hipoativa: fisiopatologia, diagnóstico e tratamento;
- Bexiga hiperativa: fisiopatologia e diagnóstico;
- Bexiga hiperativa: tratamento conservador;
- Bexiga hiperativa: tratamento cirúrgico;
- *Challenging Cases Session 3.*

9 de março, domingo

TRAUMATOLOGIA UROGENITAL

- Trauma renal e ureteral;
- Trauma vesical;
- Trauma uretral;
- Trauma genital;
- *Challenging Cases Session 4.*

NEUROUROLOGIA

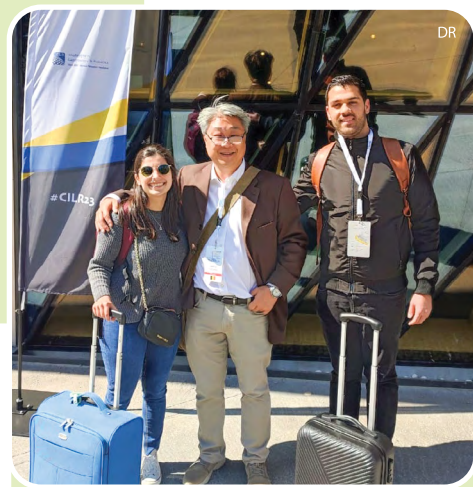
- Princípios neurofisiológicos;
- Avaliação diagnóstica e tratamento conservador;
- Tratamento cirúrgico da disfunção neurogênica do aparelho urinário inferior;
- *Challenging Cases Session 5.*

Resumo de mais quatro estágios no estrangeiro apoiados pela APU

A Associação Portuguesa de Urologia (APU) continua a dar apoio a internos e recém-especialistas de Urologia que queiram ganhar mais experiência além-fronteiras. Nesta edição, publicamos o resumo de mais quatro estágios, que decorreram entre abril e dezembro de 2023, em centros de referência na Bélgica, na França e no Reino Unido, com o objetivo de aprofundar conhecimentos em cirurgia laparoscópica, urologia reconstrutiva, cirurgia minimamente invasiva e urologia funcional.

MARGARIDA ANDRÉ

Interna do 5.º ano de Urologia na Unidade Local de Saúde (ULS) de Almada-Seixal



Margarida André com Renaud Bollens e Filippos Nikitakis (*fellow grego*), durante o XIX Challenges in Laparoscopy and Robotics (junho de 2023, Estocolmo).

“Após alguns meses de persistência e uma excelente oportunidade, materializou-se o privilégio de realizar um estágio de cirurgia laparoscópica com o Dr. Renaud Bollens. De 1 de abril a 31 de julho de 2023, estive na pacata vila de

Ath, onde, quatro dias por semana, caminhei até à estação de comboios para me encontrar com o Dr. Bollens e poder acompanhá-lo aos diferentes hospitais onde exerce a sua atividade. Às terças e quintas, deslocávamo-nos até ao Centre Hospitalier Epicura, em Hornu; à quarta, a atividade cirúrgica decorria no Centre Hospitalier de Wallonie Picarde, em Tournai; e à sexta no Centre Hospitalier Universitaire de Lille, em França. A segunda era reservada para acompanhar a Dr.ª Fabienne Absil na sua atividade cirúrgica de ginecologista.

Este estágio divide-se em três fases. No primeiro mês, a atividade é essencialmente observacional e teórica, com o privilégio de estarmos ao lado do Dr. Bollens, podendo conversar com ele, colocar questões e absorver todos os seus *tips and tricks* cirúrgicos, que serão muitíssimo importantes nos restantes meses de estágio.

No segundo mês de estágio, passamos para a atividade *hands-on*. Começamos por ajudar o *fellow* mais experiente no posicionamento do doente e, progressivamente, vamos realizando alguns passos mais simples. Chegado o terceiro mês de estágio, é-nos dada a oportunidade de sermos o cirurgião principal em múltiplas cirurgias, após

a sedimentação dos conhecimentos adquiridos. As cirurgias em que tive a oportunidade de participar com mais frequência foram a nefrectomia radical e parcial, a prostatectomia radical, a neurólise do nervo pudendo e a promontofixação.

Ao longo dos três meses de estágio, o Dr. Renaud Bollens valoriza bastante o *feedback* diário a cada *fellow*, o que nos permite melhorar continuamente e aperfeiçoar a nossa técnica. Durante este período, contactei com outros estagiários do México, da Grécia e do Líbano, o que me permitiu conhecer realidades bastante diferentes da Urologia.

Um dos momentos mais impactantes desta experiência foi a participação no congresso *Challenges in Laparoscopy and Robotics 2023*, que decorreu em Estocolmo, onde tive a oportunidade única de ajudar o Dr. Bollens nas cirurgias que realizou neste congresso e travar conhecimento com alguns dos nomes mais importantes da cirurgia laparoscópica e robótica em Urologia.

Todas estas oportunidades não seriam possíveis sem o apoio da APU, que muito contribuiu para a formação dos internos de Urologia, e do meu Serviço, no Hospital Garcia de Orta, ao qual muito agradeço.”

ALEXANDRA ROCHA

Urologista na ULS de Santo António, no Porto

“De 5 de junho a 7 de julho, realizei um estágio no University College London Hospital (UCLH), mais concretamente na unidade de cirurgia reconstrutiva urológica, sob a orientação do Prof. Anthony Mundy e da Ms. Daniela Andrich. A escolha deste hospital baseou-se, principalmente, na oportunidade de trabalhar com estas referências da cirurgia reconstrutiva, nomeadamente na cirurgia da uretra. A unidade recebe doentes referenciados de todo o Reino Unido, com patologias que vão desde estenoses da uretra a fístulas urinárias complexas.

Durante o estágio, pude acompanhar o Prof. Mundy e Ms. Andrich em consulta, onde eram avaliados os casos e planeadas as cirurgias. Semanalmente, à segunda-feira, decorria uma reunião multidisciplinar, com todos os membros da equipa e com elementos da Radiologia, na qual eram discutidos casos complexos e a abordagem dos doentes a serem submetidos a cirurgia eletiva nessa semana. A equipa conta com quatro tempos de bloco semanais. Tive oportunidade



Alexandra Rocha com Anthony Mundy, orientador do seu estágio no University College London Hospital.

de assistir a cirurgias como uretroplastias com utilização de enxertos de mucosa oral e colocação de esfíncteres urinários artificiais em

homens e mulheres. Adicionalmente, acompanhei consultas especializadas, durante as quais se realizavam pequenos procedimentos, como dilatações uretrais.

Todos os elementos da urologia reconstrutiva me acolheram de forma extraordinária e senti que fiz parte da equipa durante a minha permanência no UCLH. Apesar do caráter observacional do estágio, penso ter adquirido novas competências técnicas, mas, acima de tudo, científicas, dada a complexidade dos casos observados. Tive oportunidade também de perceber a dinâmica do Sistema Nacional de Saúde do Reino Unido, assim como das carreiras médica e de enfermagem, que são completamente diferentes em relação ao nosso país.

Agradeço ao Serviço de Urologia da ULS de Santo António por me conceder a oportunidade de realizar este estágio, nomeadamente ao Prof. Avelino Fraga e ao Dr. Paulo Príncipe, bem como à APU pelo apoio que torna possível a realização deste tipo de estágios.”

“Entre 11 de setembro e 10 de outubro de 2023, tive o privilégio de realizar um estágio no Centre Hospitalier Universitaire de Rennes, que é uma referência em várias valências da Urologia. O estágio decorreu na área da urologia funcional e feminina e foi orientado pelo Prof. Benoît Peyronnet.

A escolha do local baseou-se no facto de o Prof. Peyronnet ser uma referência na urologia funcional, estando presente no painel das *guidelines* europeias e sendo reconhecido pela sua extensa atividade científica, com inúmeras publicações nesta área. O Serviço de Urologia deste hospital recebe doentes referenciados de vários locais do país, com situações complexas de urologia funcional e neurourologia, estando incluído no sistema de referência nacional de França para estas patologias.

A atividade diária iniciava-se pelas 8h15, com uma reunião de Serviço para discussão de casos clínicos, e terminava, habitualmente, pelas 19h00. Tive oportunidade de assistir a cirurgias diferenciadas com o sistema de cirurgia robótica Da Vinci Xi®, como a colocação de esfíncteres urinários artificiais em mulheres, plastias do colo vesical em homens, uretroplastias topo-a-topo, remoção completa de *slings* suburetrais sintéticos, ureteroplastias com mucosa oral, cistectomias em doentes com bexiga neurogénica, entre outros. Semanalmente, presenciei a colocação de neuro-



Gonçalo Mendes (à direita) com Benoît Peyronnet, orientador do seu estágio no Centre Hospitalier Universitaire de Rennes, em França.

moduladores sagrados e pude aprofundar o meu conhecimento nesta área, procedendo à ativação e ao ajuste dos neuromoduladores.

Também semanalmente, participava na consulta externa, assistindo à abordagem de diversos casos complexos. A área da consulta externa e internamento tinha, ainda, salas de procedimen-

tos, onde presenciei a aplicação de *bulking agents* uretrais para a incontinência urinária e injeções de toxina botulínica intradetrusor, entre outros procedimentos. Assisti, ainda, à realização de exames videourodinâmicos e pude estar presente em reuniões multidisciplinares de discussão de casos complexos da urologia funcional.

Fui maravilhosamente bem recebido pelo Prof. Peyronnet, que me integrava em todas as atividades do Serviço, tal como aos outros internos. Durante o mês de estágio, também me foi dada a oportunidade de produção científica sob a forma de artigos, com orientação do Prof. Peyronnet e apoio de outros elementos do Serviço de Urologia.

Este estágio permitiu-me adquirir competências em urologia funcional, uma área fulcral na prática moderna. Além disso, a experiência de um sistema de saúde com organização e

estrutura diferentes contribuiu para uma melhor perceção das melhorias que podemos implementar em Portugal. Agradeço ao Serviço de Urologia da ULS de Santo António por me conceder a oportunidade de realizar este estágio, sobretudo ao Prof. Avelino Fraga e ao Dr. Severino Ribeiro, e à APU pelo apoio financeiro.” ◀

“Realizei, entre outubro e dezembro de 2023, um estágio em Le Mans, França, mais precisamente na Clinique du Pré, instituição privada com uma equipa de Urologia de excelência, dirigida pelo Dr. Eric Mandron. O objetivo principal a que me propus foi aprofundar conhecimentos em cirurgia minimamente invasiva, nomeadamente laparoscópica e vídeo-assistida por robô.

A atividade por mim desenvolvida consistiu, maioritariamente, no acompanhamento das atividades no bloco operatório. Diariamente, com início sempre pontual às 8h00 e fim aproximado pelas 18h00, são operados entre oito a dez doentes, perfazendo um total semanal entre 45 a 50 cirurgias, que são realizadas por uma equipa de quatro cirurgiões. Este volume é possível devido à gestão altamente otimizada dos circuitos no bloco operatório, nomeadamente:

1) Disponibilização de três salas por cada duas equipas cirúrgicas, permitindo um sistema de triangulação em que a preparação anestésica de cada doente decorre ainda durante ou imediatamente após o final da cirurgia anterior, noutra sala disponível;

2) A recuperação pós-anestésica tem lugar na sala de recobro, ou seja, o doente é levado para essa sala ainda anestesiado e entubado, imediatamente após a cirurgia terminar, permitindo a limpeza e posterior utilização da sala operatória;



Filipe Abadesso Lopes (à esquerda) com Nicholas de Saint-Aubert, Pierre-Emmanuel Bryckaert, Eric Mandron (orientador do estágio), Teresa Pina-Vaz e Johann Ménard.

3) Pessoal clínico e não clínico altamente especializado e motivado, o que permite encurtar tempos mortos e assegurar cuidados de excelência com segurança, confiabilidade e o mínimo de falhas.

Após um primeiro mês sobretudo de observação, foi-me dada a oportunidade de, como ajudante e depois como cirurgião principal, realizar alguns passos e, posteriormente, cirurgias completas. Além dos procedimentos mais frequentemente realizados, contactei também com cirurgias menos observadas, como a colocação de esfíncteres urinários artificiais em mulheres. A observação e a colaboração

com cirurgiões exímios como o Dr. Eric Mandron permitiram-me uma excelente sistematização e o aperfeiçoamento da técnica cirúrgica. De facto, a repetição em grande volume, a experiência e a capacidade pedagógica do Dr. Mandron permitem uma aprendizagem ímpar.

Destaco ainda o conjunto de profissionais médicos, de enfermagem e técnicos altamente especializados, competentes e com motivação pedagógica, que me permitiram obter aprendizagens valiosas, que se estendem para além dos aspetos técnicos. Por último, endereço o meu agradecimento à APU pelo importante apoio para a realização deste estágio.” ◀

Amigos feitos de croché



Natural de Évora, mas a residir na Venda do Pinheiro, concelho de Mafra, Ana Cebola, 44 anos, é urologista no Hospital de Cascais. Durante 12 anos, exerceu Medicina Dentária, parando apenas quando teve de abraçar totalmente a Urologia. Nos tempos livres, faz brinquedos em croché com linhas de algodão, sobretudo para os filhos e para oferecer a outros familiares e amigos. Uma atividade que, além das alegrias que traz às crianças, lhe confere a serenidade necessária para “desligar” da rotina diária.

 Pedro Bastos Reis  Nuno Branco

Ana Cebola sempre gostou de trabalhos manuais, em particular de ponto cruz, que aprendeu em criança, por influência da mãe. “Nem me recordo de ter aprendido, de tão pequena que era. Mas lembro-me de ter ensinado algumas amigas na infância”, conta a urologista eborense, que, ao longo dos anos, foi fazendo

inúmeros bordados em ponto cruz, enquanto observava a sua mãe a fazer trabalhos em croché, tricô ou ponto de arraiolos.

Portanto, o gosto pelo croché esteve sempre presente, mas só o despertou em 2015, quando teve de passar mais tempo em casa, devido a uma gravidez de risco. “Fui autodidata, aprendi a fazer os pontos com vídeos que via na internet e fui aperfeiçoando as técnicas”. Admitindo que sempre achou “enfadonho” fazer toalhas, panos ou naperons, Ana Cebola começou pelo *amigurumi*, uma técnica de origem japonesa utilizada para criar bonecos tridimensionais.

“Basta ter linhas de algodão ou lã, enchimentos próprios para os bonecos, uns olhos especiais para as crianças não os arrancarem, agulhas de diferentes tamanhos, uma tesoura e muita paciência”, explica a urologista, insistindo nesta última característica. “É preciso ter paciência para voltar atrás, desfazer e refazer sempre que necessário. Um boneco grande pode necessitar de três novelos de linha e, por vezes, se os lotes forem distintos, notam-se diferenças na cor. Eu sou capaz de desmanchar tudo e arranjar três novelos do mesmo lote, para ficar tudo igual”, confidencia, admitindo o seu perfeccionismo na elaboração dos trabalhos em croché.

Tita's Friends

Durante a primeira gravidez, em 2015, Ana Cebola fez as primeiras peças de croché para a sua filha. “Comecei por fazer umas roquinhas para ela brincar e um ursinho que esteve pendurado durante vários anos na porta do seu quarto. Depois, fui-me entusiasmando e passei a fazer peças para oferecer a amigos e familiares. Acho que todas as pessoas que me são próximas têm algum boneco de croché oferecido por mim”, afirma a médica, que, pelas suas contas, já terá feito “mais de uma centena” de trabalhos em croché, sobretudo em algodão. “Os bonecos de lã não são tão bons para as crianças, porque se deterioram mais rapidamente”, explica.

Nos primeiros trabalhos, Ana Cebola fez, sobretudo, animais, como girafas, ursos, coelhos, cães, elefantes ou raposas. Com o passar do tempo, passou a criar personagens de desenhos animados, como o Pateta, o Capitão América, o Incrível Hulk ou a Doutora Brinquedos, entre muitos outros. “Baseio-me em esquemas que compro ou encontro *online* gratuitamente”, revela a urologista, que procura sempre “ir ao encontro dos gostos das crianças”.



Estes dois bonecos têm um significado especial para Ana Cebola, que os ofereceu à sua filha. A girafa foi dos primeiros trabalhos que fez em croché e o cão a segurar o balão esteve vários anos pendurado na porta do quarto da filha.



Além de brinquedos, a urologista faz outros trabalhos em croché, como sacos, bolsas, cachecóis ou o já famoso bigode para assinalar o Movember.

Com o passar do tempo, os brinquedos de croché de Ana Cebola foram ganhando fama, o que a levou, em 2018, por influência de familiares, a criar páginas nas redes sociais para divulgação dos seus trabalhos. Com o nome Tita's Friends, que é inspirado na alcunha pela qual a sua filha é "carinhosamente tratada por todos", tem conta no Facebook e no Instagram.

Já com algumas peças expostas online, foi questionada sobre o preço para fazer um brinquedo por encomenda. "Fiquei muito espantada, porque o meu intuito não era, de todo, comercial. Queria apenas divulgar os meus trabalhos em croché", garante. No entanto, foi aceitando algumas encomendas, mediante a sua disponibilidade. "Aplico preços simbólicos, porque, para mim, fazer croché é terapêutico".

"Calma, tranquilidade e serenidade"

Referindo que, recentemente, as suas páginas nas redes sociais não têm sido muito atualizadas, sobretudo devido à falta de tempo, Ana Cebola admite que faz croché com uma regularidade inferior à que gostaria. "Dedico-me mais ao fim de semana, quando é possível deitar e acordar um pouco mais tarde". Para a urologista, o croché é uma forma de "escapar" ao mundo à sua volta, "desligar por completo". "Não há mais nada além de estar sentada no sofá a contar pontos. É maravilhoso, porque desligo completamente da realidade", sustenta.

"Calma, tranquilidade e serenidade" são as palavras que descrevem os momentos que passa com a agulha e as linhas de algodão, para as transformar em brinquedos. "Quando crio uma peça de acordo com as minhas expectativas, sinto um prazer muito grande e uma satisfação ainda maior por saber que, depois, os miúdos vão brincar com os bonecos que

faço", sublinha. Por outro lado, os brinquedos de algodão dão-lhe "vontade de ser criança outra vez". "Também me apetece brincar com eles, porque são muito fofinhos. Dá vontade de pegar neles e dormir uma sesta [risos]".

Além do estilo *amigurumi*, Ana Cebola tem vindo a experimentar outros trabalhos em croché, como mantas para os seus filhos, decorações natalícias ou o bigode que é símbolo do Movember, mês de sensibilização para as doenças do homem. Quanto a projetos futuros, confidencia a intenção de criar um presépio em croché, quiçá para o Natal deste ano.

Além do croché e do ponto cruz, Ana Cebola, não esconde a vontade de seguir as pisadas da mãe e fazer outro tipo de trabalhos manuais. "Apenas experimentei tricô por brincadeira. Para o conseguir aprender, preciso de tempo, que, neste momento, não tenho", lamenta. Por outro lado, confessa que gostaria de aprender o ponto de arraiolos. "É algo cultural, muito português, que remete para as minhas origens", justifica.

Da Medicina Dentária para a Urologia

Ao nível profissional, Ana Cebola é, desde 2020, urologista no Hospital de Cascais, onde se dedica, sobretudo, à uro-oncologia. "No entanto, faço um pouco de tudo e isso é o que me dá maior gosto na Urologia", refere a médica, que realizou o internato da especialidade no Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca – atual Unidade Local de Saúde (ULS) de Amadora-Sintra –, entre 2014 e 2020.

A paixão pela Urologia foi-lhe incutida por Pedro Monteiro num estágio no Hospital de Egas Moniz, ainda durante o curso de Medicina. "A maneira como ele me mostrou o que é ser urologista mudou a direção da minha vida profissional. A partir daí, não houve outra opção na minha cabeça – só a Urologia", afirma Ana Cebola, referindo ainda Fernando Ferrito, diretor do Serviço de Urologia da ULS de Amadora-Sintra, como outra das suas grandes influências. Dos seus primeiros passos nesta especialidade, sublinha ainda o estágio que realizou no Instituto Português de Oncologia do Porto durante o internato, que foi "muito proveitoso". "Fui muito bem recebida e aprendi imenso", recorda.

Definindo-se como "obstinada", Ana Cebola sempre teve o objetivo de estudar Medicina. Contudo, antes de ingressar na NOVA Medical School, em 2008,



Tita's Friends é nome das páginas de Instagram e Facebook, onde Ana Cebola divulga os seus trabalhos em croché.

passou pela Medicina Dentária, curso que terminou em 2004. Quatro anos depois, decidiu fazer o curso de Medicina enquanto trabalhadora-estudante. "Tive bastantes equivalências, entrando diretamente para o 3.º ano", recorda a urologista, que concluiu a licenciatura de Medicina em 2012. No entanto, foi dentista durante 12 anos, profissão que só largou em 2016, quando já estava no segundo ano do internato de Urologia e teve a primeira filha (hoje tem mais um filho).

Segundo Ana Cebola, foi vantajoso entrar na Medicina com "mais maturidade, experiência profissional e um olhar mais crítico". Por ter esse *background* e já saber lidar com doentes em contexto profissional, quando chegou à Urologia, sentiu-se "com capacidade de decisão e, acima de tudo, com preparação para encarar os erros e reconhecer que nem sempre os dias correm bem, procurando sempre melhorar, embora ninguém seja perfeito", conclui a urologista.



Mais fotografias e excertos em vídeo da conversa de Ana Cebola com a equipa do Urologia Actual



Atualmente, Ana Cebola está a fazer um Incrível Hulk em croché de algodão, para oferecer ao seu filho.



Tm **tecnimede**
