

UROLOGIA actual

www.apurologia.pt

Jornal da



Associação
Portuguesa
de Urologia

N.º 7 Junho 2011/Trimestral

Congresso Nacional da APU promete ser um fórum de actualização e formação

Organizado pelo Serviço de Urologia do Hospital de São João, o maior encontro anual da Urologia portuguesa, que decorre entre 16 e 18 de Junho, em Ofir (concelho de Esposende), aborda as grandes questões actuais da especialidade, nomeadamente a oncologia prostática e renal, a hiperplasia benigna da próstata, a incontinência urinária, a bexiga hiperactiva, a litíase e a disfunção sexual **P.14**



Urologista, orfeonista e amante da vida

António Requixa, ex-chefe de serviço de Urologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra, partilha algumas das suas vivências **P.24**

Em reportagem

Nesta edição, damos-lhe a conhecer pormenores dos serviços de Urologia do Hospital Curry Cabral, em Lisboa, e do Hospital Padre Américo, em Penafiel **P.8**

Voz aos ex-presidentes

Entrevista a Adriano Pimenta sobre os anos em que esteve à frente dos destinos da APU (de 1997 a 2000) e sobre o estado actual desta Associação **P.16**



16.

SUMÁRIO

- **Actualidades**
 - 5** As inscrições para a Bolsa de Investigação Jaba Recordati Urologia 2011 e para a Bolsa Astellas já estão abertas
 - 6** Conclusões da reunião anual da Skeletal Care Academy, que focou a problemática das metástases ósseas nos doentes oncológicos
 - 7** Portugal acolheu, a 27 e 29 de Maio, representantes de várias sociedades e associações de Urologia europeias
- **In Loco**
 - 8** Reportagens nos serviços de Urologia do Hospital Curry Cabral, em Lisboa, e do Hospital Padre Américo/Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa
- **Medicina Familiar**
 - 12** Algoritmos de decisão no cancro da próstata metastizado
- **Tema de Capa**
 - 14** De 16 a 18 de Junho, decorre, em Ofir, o Congresso Nacional de Urologia 2011. Adiantamos-lhe os principais temas e novidades do encontro
- **Ex-presidentes**
 - 16** Entrevista a Adriano Pimenta, presidente da APU entre 1997 e 2000
- **Ligações**
 - 18** Miguel Ramos reflecte sobre a avaliação do Internato de Urologia
 - 19** Entrevista ao vice-presidente da Associação Portuguesa dos Doentes da Próstata
- **Uroeventos**
 - 20** Rescaldos do Prostate Cancer Symposium, da última reunião conjunta dos serviços de Urologia dos Hospitais de Santa Maria, São José e Curry Cabral e do *workshop* sobre disfunção sexual feminina
 - 22** Balanço das XI Jornadas Nacionais de Urologia em Medicina Geral e Familiar, decorridas em Abril
- **Vivências**
 - 24** O urologista e orfeonista António Requixa confidencia histórias da sua vida
- **Agenda / Patrocínios**
 - 27** Calendário de eventos nacionais e internacionais. Apoios científicos concedidos pela APU recentemente

Órgãos da Associação Portuguesa de Urologia 2009/2011

CONSELHO DIRECTIVO

Presidente: Tomé Lopes (Lisboa)
Vice-presidente: Arnaldo Figueiredo (Coimbra)
Secretário-geral: Luís Abranches Monteiro (Lisboa)
Tesoureiro: Carlos Silva (Porto)
Vogais: Miguel Ramos (Porto), Paulo Temido (Coimbra) e João Varregoso (Lisboa)
Vogais suplentes: Fortunato Barros (Lisboa), Mário Cerqueira (Porto) e Belmiro Parada (Coimbra)

ASSEMBLEIA-GERAL:

Presidente: Francisco Rolo (Coimbra)
Vogais: Francisco Carrasquinho (Lisboa) e Avelino Fraga (Porto)
Vogais suplentes: José Carlos Amaral (Vila Nova de Gaia) e Rui Prisco (Matosinhos)

CONSELHO FISCAL

Presidente: Vaz Santos (Lisboa)
Vogais: Quinideo Correia (Funchal) e Amílcar Sismeiro (Coimbra)
Vogais suplentes: Carlos Jesus (Barreiro) e Pedro Soares (Almada)

CONSELHO CONSULTIVO

Presidente: Tomé Lopes (actual presidente da APU)
Vogais: Francisco Rolo (presidente da APU 2005-2008); Manuel Mendes Silva (presidente da APU 2001-2004); Adriano Pimenta (presidente da APU 1997-2000) e Joshua Ruah (presidente da APU 1993-1996).

UROLOGIA
actual

Associação
Portuguesa
de Urologia

Propriedade: Associação Portuguesa de Urologia
 Rua Nova do Almada, 95 - 3.º A - 1200 - 288 LISBOA • Tel.: 213 243 590 • Fax: 213 243 599
 apurologia@mail.telepac.pt • www.apurologia.pt • **Director do jornal:** Luís Abranches Monteiro

Edição: Esfera das Ideias, **Produção de Conteúdos**
 Av. Almirante Reis, n.º 114, 4.º E - 1150 - 023 Lisboa • Tel.: (+351) 219 172 815
 geral@esferadasideias.pt • www.esferadasideias.pt • **Coordenação:** Madalena
 Barbosa (mbarbosa@esferadasideias.pt) • **Redacção:** Ana João Fernandes e
 Vanessa Pais • **Fotografia:** Luciano Reis • **Paginação:** Filipe Chambel
Colaborações: André Roque e Sara Pelicano



Esfera das Ideias
Produção de conteúdos

← FICHA TÉCNICA

NOS PASSADOS DIAS 27 E 28 DE MAIO, tivemos o prazer de receber em Portugal a reunião anual das sociedades urológicas dos vários países europeus, organizada pela European Association of Urology (EAU) e moderada pelo Prof. Didier Jacqmin. Os grupos de discussão contaram com representantes da maioria das sociedades urológicas europeias, desde o Azerbaijão a Portugal.

Na agenda, foram exploradas as principais preocupações do actual executivo da EAU. Destacamos a crescente importância do uso das *guidelines* da EAU, a divulgação da Urologia como especialidade junto dos diversos públicos europeus e sectores políticos e a definição dos limites da Urologia face às especialidades limítrofes, como a Oncologia ou a Ginecologia. Daremos conta com pormenor destes e de outros assuntos no próximo número do *Urologia Actual*.

A propósito, o nosso jornal foi dado como exemplo a seguir por outros países, como veículo de divulgação da especialidade e dos especialistas, perante os doentes e os colegas da Medicina Geral e Familiar. Agradeço, desde já, a pronta contribuição dos Profs. Christopher Chapple, Per-Anders Abrahamsson e Walter Artibani, cujas entrevistas publicaremos no próximo número.

Outro assunto recorrente: a indexação da *Acta Urológica*. A nossa revista científica segue o seu caminho natural, que se prevê longo e difícil, mas determinado. Sem que interfira neste passo, penso que poderemos ter um projecto paralelo, em conjugação com o *International Brazilian Journal of Urology*. Este passaria a ser o órgão científico oficial não só da Sociedade Brasileira de Urologia, mas também da nossa Associação Portuguesa. Temos assim, subitamente, a possibilidade de publicar num jornal com mais de quatro mil leitores habituais. Recebemos o melhor dos entusiasmos por parte da sua editora-chefe, Dr.^a Miriam Dambros, que entrevistaremos brevemente. Assim, daremos *pari passu* conta dos desenvolvimentos nos próximos números do *Urologia Actual*. ■

APU cada vez mais internacionalizada



«O *International Brazilian Journal of Urology* poderá ser o órgão científico oficial não só da Sociedade Brasileira de Urologia, mas também da APU»

L. Abranches

Luís Abranches Monteiro
Secretário-geral da APU

PUB



Aris A Diferença da Experiência

menor densidade
menor elasticidade
menor manipulação

Aris fita transobturadora

Coloplast - o seu parceiro nos cuidados de saúde da mulher

A Coloplast é uma empresa Dinamarquesa representada globalmente por um legado de mais de 50 anos na procura e resposta às necessidades dos nossos clientes. Desenvolvemos, fabricamos e comercializamos dispositivos médicos e serviços em cuidados de ostomia, tratamento de feridas bem como urologia e cuidados de continência, com o objectivo de tornar a vida mais fácil às pessoas com necessidades de saúde íntima. A Coloplast trabalha para oferecer soluções que melhoram a qualidade de vida das mulheres no mundo inteiro, com um portfólio envolvente e contínuo de produtos nos cuidados de saúde da mulher.

Indicação: Aris é uma fita sub-uretral, implantável indicada no tratamento cirúrgico de todos os tipos de incontinência urinária feminina, de esforço, resultando de uma hiperimobilidade uretral e/ou deficiência intrínseca do esfíncter.

Bolsa Jaba Recordati 2011

ESTÃO ABERTAS AS INSCRIÇÕES PARA A BOLSA DE INVESTIGAÇÃO JABA RECORDATI UROLOGIA 2011. A parceria da Associação Portuguesa de Urologia (APU) com a Jaba Recordati permite a atribuição de oito mil euros ao trabalho vencedor, cumprindo o objectivo de continuar a apoiar o desenvolvimento da especialidade na sua vertente de investigação.

Esta Bolsa premeia projectos enquadrados no campo da investigação em Urologia desenvolvidos por internos ou especialistas, desde que sejam membros associados da APU. Tem um carácter anual e um limite de execução de 18 meses. O trabalho vencedor é publicado na revista científica da APU – a *Acta Urológica*. A data-limite para entrega dos projectos candidatos à Bolsa deste ano é o dia 5 de Outubro de 2011. O regulamento pode ser consultado no *site* da APU (www.apurologia.pt).



Astellas apoia trabalhos sobre cancro da próstata

ATÉ AO DIA 5 DE OUTUBRO DE 2011 ESTÃO ABERTAS AS CANDIDATURAS PARA A BOLSA DE INVESTIGAÇÃO ASTELLAS, que visa distinguir o melhor projecto original, a nível nacional, de investigação no âmbito do carcinoma da próstata. A Bolsa tem o valor de oito mil euros e o trabalho vencedor também será publicado na revista científica da Associação Portuguesa de Urologia (APU), *Acta Urológica*.

É condição, segundo o regulamento disponível no *site* da APU (www.apurologia.pt), que o investigador principal (ou primeiro autor) seja interno ou especialista de Urologia e membro associado da APU em pleno uso dos seus direitos. Esta Bolsa é de atribuição anual e o prazo de execução do projecto é de 18 meses.

Resultados mediáticos da Semana da Incontinência Urinária

Sob o lema «A incontinência urinária tem tratamento!», de 14 a 21 de Março, assinalou-se a Semana da Incontinência Urinária. As associações portuguesas de Urologia, Neuro-urologia e Uroginecologia juntaram-se à Associação de Doentes com Disfunção da Bexiga para desmistificar esta patologia que afecta cerca de 600 mil portugueses. Os meios de comunicação social deram especial destaque a esta problemática e divulgaram um total de 66 notícias sobre o assunto. Aqui ficam as acções e resultados mediáticos desta semana:

28 notícias na imprensa nacional e regional (*A Voz de Domingo; Açoriano Oriental; A União; Auri Negra; Campeão das Províncias; Correio da Manhã; Destak; Diário de Notícias da Madeira; Diário As Beiras; Diário de Aveiro; Diário de Viseu; Diário dos Açores; Diário Insular; Jornal de Notícias; Jornal do Centro; Metro; Mundo Universitário Sénior; Notícias de Viseu; Notícias Magazine; Nova Gente; O Despertar; O Mensageiro; O Primeiro de Janeiro; Pública; Público; Sol e Máxima*)



9 programas televisivos, três dos quais com entrevistas aos urologistas Tomé Lopes, Paulo Dinis e Luís Abranches Monteiro, na RTP (*Bom Dia Portugal*); RTP 2 (*Sociedade Civil*); SIC (*Boa Tarde e Primeiro Jornal*), SIC Notícias (*Edição da Manhã*); TVI (*Consultório e Jornal da Uma*) e TVI 24 (*TVI 24 Notícias*).

27 notícias online (nos *sites As Beiras; A União; Campeão das Províncias; Ciencia.pt; Correio do Minho; Dao tv; DN Madeira; Diário Digital; Lusa; Máxima; MSN; Netfarma; Notícias do Nordeste; Notícias Magazine; Portal do Cidadão com Deficiência; Público; RCM Farma; RTP; Saber Viver; Sapo; Sapo Saúde; Saúde Hoje; Saúde na Internet; SIC e Tribuna Médica Press*)

85 mil

panfletos distribuídos em centros de saúde, farmácias e hospitais de todo o País

2

entrevistas na rádio (Rádio Nova e Rádio Larouco)

Cuidar da saúde óssea dos doentes oncológicos

O *Urologia Actual* foi convidado a participar na reunião anual da Skeletal Care Academy, que decorreu no passado mês de Fevereiro, em Madrid. A problemática das metástases ósseas em doentes com cancro da próstata esteve em destaque.

Texto de Madalena Barbosa

TRÊS EM CADA QUATRO DOENTES COM CANCRO DA PRÓSTATA, pulmão ou mama desenvolvem metástases ósseas (MO) que podem resultar em graves problemas do foro esquelético, como fracturas, potencial compressão da espinhal medula e dor óssea severa, o que limita muito a qualidade de vida destes doentes. Dada a sua gravidade e elevada prevalência, a doença óssea consequente de cancro foi o tema de um *workshop* promovido para jornalistas, na reunião da Skeletal Care Academy (SCA) deste ano, que decorreu no dia 25 de Fevereiro, em Madrid.

Depois de explicar os mecanismos que levam à perda de densidade óssea nos doentes com cancro, seja pelas metástases e/ou pelas próprias terapêuticas anti-cancerígenas, Rob Coleman, oncologista no Weston Park Hospital, Cancer Clinical Trials Centre, no Reino Unido, referiu que «é possível detectar precocemente as metástases ósseas, tendo atenção a sintomas como a dor» e sabendo que «as zonas mais afectadas são o pulso, a anca e as vértebras».

No que toca ao tratamento das MO, este especialista disse que, actualmente, os bisfosfa-



Rob Coleman (em cima), oncologista no Weston Park Hospital, no Reino Unido, e Thomas Brodowicz (em baixo), director do Central European Cooperative Group, foram os oradores do *workshop*, onde também se ouviu o testemunho de uma doente



Foto: DR

natos são a terapêutica mais generalizada. Mas o futuro trará boas-novas, uma vez que os inibidores do ligante do receptor activador nuclear κ B (RANK) e os antagonistas dos receptores da endotelina «estão em fase avançada de investigação».

Depois de apresentar a Skeletal Care Academy (ver caixa), Thomas Brodowicz, director do Central European Cooperative Oncology Group (CECOG) e professor na Medical University Vienna, apresentou os resultados de um questionário *online* que auscultou 153 doentes de cinco países (França, Alemanha, Itália, Espanha e Reino Unido), com cancro da próstata ou da mama avançado e metástases ósseas. O objectivo do questionário, levado a cabo em Janeiro deste ano pela SCA, foi perceber o impacto da doença

óssea na qualidade de vida destes doentes.

Eis alguns dos principais resultados: 49% dos doentes entrevistados disseram que não estavam alertados para o facto de poderem desenvolver metástases ósseas; 84% referiram que gostariam que os seus oncologistas lhes fornecessem mais informação sobre as MO; apenas 53% estão certos de que lhes foi prescrito tratamento para as complicações ósseas; muitos doentes estão receosos (89%) e deprimidos (74%) por terem metástases ósseas.

Sustentado por estes e outros resultados, Thomas Brodowicz sublinhou: «Os médicos que acompanham doentes oncológicos devem estar atentos e participar no diagnóstico e tratamento da doença óssea relacionada com o cancro.» ■

Sobre a Skeletal Care Academy

Integrada no European Cooperative Oncology Group (CECOG) e suportada pela Amgen e pela Ferring Pharmaceuticals, a Skeletal Care Academy é um programa educacional desenvolvido para assegurar que os doentes com patologia óssea derivada de cancro recebem o mais elevado nível de cuidados multidisciplinares. Por isso, aposta na formação para profissionais de saúde e na informação para doentes e seus cuidadores. Saiba mais em www.cecog.org.

Traduzimos a linguagem da vida em medicamentos vitais

AMGEN

Pioneering science delivers vital medicines™

Na Amgen, acreditamos que as respostas aos desafios colocados pelos medicamentos estão escritas na linguagem do nosso ADN. Como pioneiros em biotecnologia, utilizamos o nosso profundo conhecimento dessa linguagem para criar medicamentos vitais que vão ao encontro das necessidades dos doentes, no combate às doenças graves, melhorando de forma decisiva as suas vidas.

Para mais informações sobre a Amgen, visite www.amgen.pt ou contacte a Amgen Biofarmacêutica Lda., Edifício Dª Maria I (Q60), Piso 2 A, Quinta da Fonte – 2770-229 Paço d'Arcos, Lisboa, Portugal.



Portugal recebeu líderes europeus na área da Urologia

NOS DIAS 27 E 28 DO PASSADO MÊS DE MAIO, PORTUGAL FOI O ANFITRIÃO DO 11ST EAU MEETS NATIONAL UROLOGICAL SOCIETIES. Esta reunião, organizada pela European Association of Urology (EAU), tem como principais objectivos «definir, com as várias associações nacionais europeias, as estratégias da EAU em relação aos urologistas, ao público em geral e aos governos, sendo possível, desta forma, conjugar esforços para tornar a Urologia uma especialidade cada vez mais forte», explicou Tomé Lopes, presidente da Associação Portuguesa de Urologia (APU) e seu representante nesta reunião, que teve lugar em Albufeira, juntamente com Luís Abranches Monteiro e Arnaldo Figueiredo, secretário-geral e vice-presidente da APU, respectivamente.

O *Urologia Actual* também esteve presente e, na próxima edição, em Setembro, dará conta, em exclusivo, de todos os pormenores deste evento. Para já, adiantamos que o presidente e o secretário-geral da APU fazem um balanço

«muito positivo» e que, durante a reunião, surgiram ideias que podem ajudar a desenvolver ainda mais a Urologia portuguesa, «contribuindo para colocar Portugal no mapa mundial da especialidade», referiu Abranches Monteiro.

Por outro lado, algumas das iniciativas da APU foram elogiadas e dadas como exemplo pelos membros do Comité Executivo da EAU, quer na reunião quer em entrevista ao *Urologia Actual*, como a tradução para português das *Pocket Guidelines* da EAU e as estratégias de comunicação

implementadas pela APU, de que são exemplo este jornal ou as iniciativas levadas a cabo nas semanas da próstata e da incontinência urinária.

Foram também apresentadas novidades ao nível da educação, nomeadamente incentivos para a formação de internos e jovens especialistas, bem como programas de apoio à investigação. Sobre esta questão, o secretário-geral da APU diz que «agora cabe a cada uma das associações nacionais fazer um esforço para divulgar estas oportunidades» ■ **Vanessa Pais**



Livro reflecte sobre o futuro da Saúde em Portugal



TRÊS OLHARES SOBRE O FUTURO DA SAÚDE EM PORTUGAL é o título do livro que foi lançado no passado dia 31 de Maio, na Fundação Calouste Gulbenkian. A sala não chegou para acolher todos os que quiseram ouvir Marcelo Rebelo de Sousa, que apresentou a obra, e os autores – João Varandas Fernandes, cirurgião ortopédico e director clínico do HPP Cascais; Pedro Pita Barros, economista e professor catedrático da Universidade Nova de Lisboa; e Adalberto Campos Fernandes, médico de Saúde Pública e mestre em Administração dos Serviços de Saúde.

Depois de fazer uma incursão histórica desde os primórdios da participação do Estado na saúde da população, com a criação do Ministério da Saúde no final dos anos de 1950 e do Serviço Nacional de Saúde em 1979, até aos dias de hoje, Marcelo Rebelo de Sousa disse que «este livro representa uma tentativa muito séria de ultrapassar questões doutrinárias e é um esforço de convergência que não existiu no domínio da Política». E concluiu: «É um contributo para ajudar os políticos a recuperarem 20 anos perdidos e para

a cultura cívica sobre as questões da Saúde.»

Depois dos agradecimentos, entre os quais a Daniel Serrão pelo prefácio e a Nuno Rogeiro por ter cedido grande parte do espólio do seu pai – Clemente Rogeiro, que foi ministro da Saúde nos primeiros meses de 1974 –, João Varandas Fernandes explicou que este livro nasceu «porque o País precisa de ter um olhar de esperança assente numa análise objectiva do que existe e do que foi o sector da Saúde nos últimos 25/30 anos».

Este autor, de quem partiu a ideia de escrever um livro a três, afirmou ainda: «Existe uma procura desmedida dos cuidados de saúde e o sistema não foi capaz de se preparar. Por outro lado, não há desenvolvimento económico que acompanhe as despesas com os cuidados de saúde e não acredito que tudo se resolva com dinheiro. Temos de partir para outro desafio. Não estou a apelar à convergência política, mas a uma maior organização da sociedade que seja uma mais-valia para o sistema de saúde.»

Seguiu-se a intervenção do autor-economista, Pedro Pita Barros, que sublinhou: «Propusemo-nos a olhar para a organização,

para a gestão e chegámos à conclusão de que, sem as pessoas, não se consegue fazer nada. A importância da gestão e da mudança é o que nos une mais neste livro.»

O último autor a intervir na sessão de lançamento foi Adalberto Campos Fernandes que começou por agradecer a presença de algumas das pessoas que mais têm pensado sobre as questões da Saúde, como Constantino Sakellariades, director da Escola Nacional de Saúde Pública. Falando sobre as ideias-chave de *Três Olhares sobre o Futuro da Saúde em Portugal*, Campos Fernandes adaptou a tão conhecida teoria de António Vaz Carneiro (presente na sessão e sentado nas primeiras filas), ao referir que «também as decisões políticas têm de ser baseadas na evidência». E acrescentou: «É preciso olhar para o sistema de saúde com coesão. Não vale a pena dizer que tudo está mal; a maior parte do que se fez está bem, mas poderia ser feito de maneira diferente, investindo mais nos cuidados de saúde primários ou conferindo maior importância ao papel dos enfermeiros, por exemplo.»

Ao provarem, com este livro, que três pessoas que pensam de forma tão diferente são capazes de se entender, os autores desejam «que este caminho seja perseguido» ao nível da Saúde e das decisões políticas que a influenciam. ■

Madalena Barbosa



Ficha técnica

- 100 páginas
- Príncipia Editora
- Preço de capa: € 9,95
- Prefácio de Daniel Serrão
- Comentários e questões sobre o livro podem ser enviados para tres-olhares@sapo.pt



Serviço de Urologia do Hospital Curry Cabral, EPE

ESPECIALISTAS E INTERNOS: Miguel Almeida, José João Marques, Ricardo Correia, Rui Lúcio, Ciprian Muresan, Jorge Fonseca, Hélder Coelho, Jorge Rocha Mendes, Luís Abranches Monteiro, Tânia Silva, Raquel João, José Garção Nunes, Rui Farinha e Adolfo Rommel Rangel

Quando uma equipa de primeira linha é subaproveitada

O Serviço de Urologia do Hospital Curry Cabral, em Lisboa, considera atender as necessidades de consulta da população que serve. Mas o caso muda de figura no que toca à resposta cirúrgica. O número insuficiente de camas e algumas lacunas a nível de equipamento são as principais razões apontadas. Fomos visitar um Serviço de primeira linha, mas que se diz «subaproveitado».

Texto de Ana João Fernandes

É SEXTA-FEIRA, POUCO PASSA DAS NOVE DA MANHÃ. Concluída a visita aos doentes, a equipa do Serviço de Urologia do Hospital Curry Cabral (composta por oito especialistas e seis internos, quase todos presentes), percorre, com vagar, o corredor da enfermaria em direcção às escadas que conduzem ao piso inferior (o segundo), onde vai decorrer a reunião semanal. Os olhares algo surpresos provocados pela presença da equipa do *Urologia Actual* rapidamente dão lugar a conversas de circunstância afáveis e integradoras, com a boa disposição a imperar.

Mais tarde, Ciprian Muresan – o mais velho dos internos – haveria de salientar, precisamente, essa mais-valia para a realização do internato neste Serviço: «Para além de termos contacto com as várias técnicas cirúrgicas, seja por via aberta, laparoscópica ou endoscópica, um aspecto muito positivo é o bom ambiente entre os colegas», frisa o jovem.

«Temos um forte espírito de grupo e um ambiente de trabalho saudável. Os doentes são os próprios a dizerem-nos isso...», confirma Adolfo Rommel Rangel, pelo lado dos seniores. «Além disso, temos uma equipa de enfermagem excepcional, tanto ao nível profissional como humano.» O sorriso largo do coordenador das consultas

externas, assomado, certamente, por algumas boas memórias profissionais, dá, depois, lugar a um semblante mais carregado, quando a conversa resvala para outras questões do funcionamento do Serviço. «Temos muitas limitações em termos de equipamento. Só dispomos de um cistoscópio flexível que, neste momento, está avariado; temos o laser também avariado há não sei quanto tempo... Ainda esta semana, tive de propor a um doente com um cálculo no bacinete a cirurgia por via aberta, mas também me pergunto se essa é uma atitude correcta, pois parece que estamos a recuar 15 anos... É uma sensação de impotência muito grande», lamenta Rommel Rangel. Por isso, em jeito de desabafo, e com a credibilidade que os seus 37 anos de serviço lhe conferem, este urologista afirma: «Temos limita-

ções orçamentais muito grandes, mas também acredito que, com alguma boa vontade, conseguiríamos ultrapassá-las...»

Essa é também a crença do director do Serviço, Jorge Rocha Mendes. Depois de a equipa se dispersar, para cumprir a apertada agenda de consultas e outros afazeres profissionais, o director guia-nos por uma visita aos recantos do Serviço. E o primeiro local a que nos leva é um exemplo das limitações da Urologia do Curry Cabral: a enfermaria, partilhada com o Serviço de Ortopedia, dispõe de «apenas» 16 camas para os internamentos do foro urológico. «Antes, tínhamos mais de duas dezenas de camas, mas foram-nos reduzindo a lotação, o que se tem tornado um problema gritante. Nós fazíamos cerca de sete ou oito cirurgias por dia e, agora, só podemos

LIGAÇÃO AO ENSINO DESDE A GÉNESE

Desde o seu início, em 1974, dirigido por Alberto Matos Ferreira (vindo do então encerrado Serviço de Urologia do Hospital de São José), o Serviço de Urologia do Hospital Curry Cabral tem estado ligado ao ensino pré-graduado da especialidade, pela Faculdade de Ciências Médicas (FCM). «O Prof. Matos Ferreira tinha sido nomeado responsável pela cadeira de Urologia e, como já havia aqui algumas cadeiras da FCM, viemos para cá. Foi por isso que se criou a Unidade de Urologia e, mais tarde, o Serviço», conta Rocha Mendes. Após a saída do seu primeiro director, em 2004, este Serviço de Urologia continua a sua ligação ao ensino pré-graduado, partilhando-o, agora, com o Hospital de São José.



Em cima, à esquerda, um plano da Unidade de Cirurgia Ambulatória do Hospital, que o Serviço de Urologia utiliza às segundas-feiras. À direita, o interno Ciprian Muresan realiza um procedimento na sala dos exames complementares. Ao lado, o director do Serviço, Rocha Mendes, captado no momento de visita aos doentes internados

fazer quatro ou cinco, porque não temos onde deitar os doentes. Temos um bloco operatório óptimo, mas está subaproveitado, assim como a nossa equipa, devido ao número insuficiente de camas», constata Rocha Mendes. Por isso, o director lamenta: «Andámos para trás na assistência aos nossos doentes.»

No entanto, na perspectiva de Rocha Mendes, a falta de camas seria facilmente aliviada, até porque um dos quartos da enfermaria, que nos mostra, tem espaço para colocar mais duas. Mas os seus pedidos junto da Administração não têm surtido efeito: «Dizem que, do ponto de vista legal, é muito complicado aumentar a lotação das camas. Eu penso que é falta de vontade e demasiada burocracia», conclui.

ECÓGRAFO «AMBULANTE»

Depois destes lamentos, qual urologista impotente perante o *status quo*, Rocha Mendes conduz-nos à Unidade de Cirurgia Ambulatória do Hospital Curry Cabral, que o Serviço de Urologia utiliza às segundas-feiras. «Nós não fazemos muita cirurgia ambulatória», constata o director, avançando que essa prática corresponde a cerca de 25% do total de cirurgias efectuadas. «Para já,

só temos um dia por semana aqui, mas, por outro lado, a cultura deste Serviço não evoluiu, ao contrário de outros, no sentido da cirurgia de ambulatório. No fundo, baseamo-la, principalmente, nos internos e em dois ou três especialistas», conta.

Rui Farinha é o urologista responsável pela gestão da cirurgia de ambulatório, bem como dos exames complementares. No entanto, a urodinâmica está mais por conta de Luís Abranches Monteiro, responsável pela área da bexiga neurogénica – «uma tradição do Serviço», como qualifica Rocha Mendes –, e de Garção Nunes, encarregado pela área da litíase. «Temos também a valência da Andrologia, de que sou o responsável, e estamos a começar a desenvolver a Medicina Sexual, com o Dr. Rui Farinha e a Dr.ª Tânia Oliveira», afirma o director. E acrescenta: «Há uma tendência para a subespecialização e para a divisão de responsabilidades, mas todos fazemos de tudo um pouco. De resto, temos aqui o núcleo do ensino de Urologia da Faculdade de Ciências Médicas.» Assim o confirma a agenda desta sexta-feira, dia de alguns assistentes supervisionarem exames académicos.

O tempo urge e dirigimo-nos, agora, para o edifício das consultas externas. Pelo caminho, ainda um pouco longo, Rocha Mendes mete conversa com um funcionário do Hospital, que parece avançar na mesma direcção. Em tom de brincadeira, diz-lhe: «Epa, se isso cai, ficas até ao fim da vida a pagá-lo!». Ao que o homem responde, a sorrir: «Não se preocupe! Demoro meia hora a transportá-lo, mas isto há-de chegar lá bem!». Após a animada troca de palavras, Rocha Mendes contextualiza-nos: «Já viram, este ecógrafo, que é nosso, tem de andar a passear entre edifícios, porque não temos outro!» Encolhendo os ombros, arripiamos caminho, deixando para trás funcionário e ecógrafo.

A INCERTEZA DO FUTURO

No edifício das consultas externas impera – como em qualquer hospital de primeira linha do País – a azáfama. Ao mesmo tempo que nos

mostra a sala dos exames complementares (realizados às segundas, quartas e sextas-feiras), o director do Serviço de Urologia chama a atenção para o trabalho – «preponderante», como qualifica, dos enfermeiros. E lança uma reflexão sobre o futuro dos profissionais de saúde do Curry Cabral: «Com a abertura do Hospital de Loures, a Urgência aqui vai acabar e haverá muita disponibilidade de profissionais, sobretudo de enfermeiros, até porque 60% dos doentes que atendemos são da zona de Loures.» No entanto, essa realidade trará algumas vantagens para o Serviço de Urologia: «Não havendo Urgência – que, actualmente, fazemos das 8h00 às 20h00 (e já chegámos a fazer durante as 24 horas, quando tínhamos mais camas) –, conseguiremos travar o internamento de doentes não programados, o que é positivo para a gestão das camas que temos», considera Rocha Mendes.

Ainda assim, o próprio Serviço de Urologia não conhece ainda o seu destino, por conta da recentemente anunciada fusão do Hospital Curry Cabral com a Maternidade Alfredo da Costa e com o Centro Hospitalar de Lisboa Central. «Penso que a ideia é a fusão deste Serviço com o do Hospital de São José e a sua integração no futuro Hospital de Todos os Santos», diz Rocha Mendes, reconhecendo que, a acontecer esse cenário, já não estará a dirigir o Serviço, o qual conta deixar até ao final deste ano.

A marcar a despedida de Rocha Mendes da equipa do *Urologia Actual*, chega, enfim, o ecógrafo, são e salvo, à sala dos exames complementares. Mas, apesar do caricato da situação e de todas as contingências assistenciais do Serviço, vêm à memória as seguintes palavras de Rommel Rangel, proferidas há pouco: «Quando olho para a maioria dos hospitais de Lisboa e Vale do Tejo, e mesmo do Algarve, verifico, com grande orgulho, que os Serviços de Urologia foram influenciados pelo Hospital Curry Cabral. Temos rebentos nossos espalhados em vários sítios e isso é muito gratificante. Consegue-se com trabalho, honestidade e espírito de sacrifício.» ■

Os números*

8 urologistas;

6 internos;

11 200 consultas, das quais 37,8% foram primeiras consultas;

600 exames complementares

1 135 cirurgias, das quais 23,8% realizadas em ambulatório;

16 camas para internamento;

885 doentes passaram pelo internamento, com uma demora média de 6 dias.

*de 2010

Serviço de Urologia do Hospital Padre Américo Orientado para um crescimento sustentável

O Serviço de Urologia do Hospital Padre Américo, em Penafiel, recebeu este ano o primeiro interno. Nesta reportagem, damos a conhecer o Serviço que iniciou actividade em 2001, com um urologista e que, em 2010, apresentou uma das melhores casuísticas a nível nacional e das melhores performances por hora de trabalho médico.



Texto de Vanessa Pais

NO DIA 6 DO PASSADO MÊS DE MAIO, o *Urologia Actual* foi conhecer o Serviço de Urologia do Hospital Padre Américo, em Penafiel, que, juntamente com o Hospital de São Gonçalo, em Amarante, integra o Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa (CHTS). Uma estátua de Américo Monteiro de Aguiar (1887-1956), mais conhecido por Padre Américo, natural da freguesia de Galegos, concelho de Penafiel, deteve-nos por momentos à entrada do Hospital. A figura do benfeitor português, cuja obra mais conhecida é a Casa do Gaiato, parece proteger o edifício.

Mas foi «a obra» de Joaquim Lindoro, o fundador e director do Serviço de Urologia do CHTS, que nos trouxe aqui, por isso, entremos. Vindo do Hospital de São João (HSJ), no Porto, em 2001,

Lindoro abraçou o que parecia uma utopia: «Construir um serviço novo, num hospital novo», contou. Para o ajudar, encontrou uma colega cirurgiã e disponibilizaram-se dois urologistas do HSJ, em tempo parcial, para dar resposta às necessidades de uma população que hoje ultrapassa o meio milhão de habitantes.

Até 2006, foi com estes recursos, apoiado pela enfermagem e, durante os anos de 2002 e 2003, por Ricardo Ramirez, actual director do Serviço de Urologia do Hospital de Guimarães, que este Serviço se foi desenvolvendo com «principal enfoque na actividade assistencial e na ligação à comunidade», destaca Joaquim Lindoro.

Em 2005, «foi possível iniciar a cirurgia laparoscópica, um dos pontos fortes do Serviço,

e fez-se a primeira prostatectomia radical. Em 2006, realizou-se a primeira cistoprostatectomia radical laparoscópica, com derivação urinária de tipo Bricker levada a cabo em Portugal, por portugueses», lembra o director, com satisfação.

Em 2008, «com a chegada de Hélder Castro e Rui Borges foi possível desenvolver a cirurgia renal percutânea, outro dos pontos fortes do Serviço», diz Joaquim Lindoro. Fernando Vila completou, em 2009, o actual quadro de especialistas, mas a equipa conta ainda com a colaboração de Alcino Oliveira, do Hospital de São Pedro, em Vila Real, Frederico Reis, do Hospital Pedro Hispano, em Matosinhos, e de Pedro Vendeira, do Hospital de São João, no Porto.

UM SERVIÇO COMPETITIVO APOIADO PELA ENFERMAGEM

Joaquim Lindoro confessa que a alteração de estatuto do Hospital Padre Américo, em 2001, para entidade de gestão empresarial lhe atraiu os planos de tornar o Serviço de Urologia numa referência nacional. Mesmo assim, o balanço é positivo: «No último Simpósio da Associação Portuguesa de Urologia, que teve lugar em Novembro de 2010, a casuística de cirurgia laparoscópica do nosso Serviço era das melhores do País. No caso da cirurgia laparoscópica prostática, tínhamos os melhores resultados nacionais», revela o director.

«Além disso, temos uma das melhores performances nacionais por hora de trabalho médico e em termos de número de consultas e cirurgias», acrescenta o responsável, acreditando que o crescimento do seu Serviço só foi possível com a ajuda de uma equipa de enfermagem empenhada e trabalhadora.

Por isso, Joaquim Lindoro pediu ao enfermeiro-chefe, Osvaldo Dias, que se juntasse à conversa. «O entrosamento que sempre existiu entre a equipa médica e a equipa de enfermagem também já permitiu realizar eventos científicos de sucesso, como as Jornadas Urológicas do CHTS, que já vão na terceira edição (ver caixa «III Jornadas Urológicas do Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa»))», sublinha Joaquim Lindoro.

Ao que parece, o empenho da enfermagem tem sido recompensado: «Iniciámos, no passado mês de Fevereiro, um novo projecto que consiste numa visita de cariz formativo dos nossos enfermeiros a centros de referência na área da Urologia. Esta primeira troca de experiências teve lugar no Hospital de Santa Maria, em Lisboa, e o *feedback* foi tão positivo de ambas as partes que resolvemos dar continuidade ao projecto», refere Osvaldo Dias.

VISITAR O PRESENTE, COM OLHOS POSTOS NO FUTURO

Depois de «viajarmos» pela história, Joaquim Lindoro mostrou-nos o presente, que é como quem diz o Serviço de Urologia em pleno funcionamento. Começámos pelo piso 8, onde se localiza o internamento. «Temos 16 camas atri-

Factos...

- As cirurgias laparoscópica e percutânea são as que mais se distinguem no Serviço de Urologia do Hospital Padre Américo/Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa (CHTS);
- A colocação de próteses penianas e de esfíncteres artificiais é feita desde 2005;
- Em 2007, quando o Hospital de São Gonçalo, em Amarante, se juntou ao Hospital Padre Américo, em Penafiel, por via da criação do CHTS, a Urologia foi a primeira nova especialidade a abrir uma consulta externa naquela unidade;
- O Serviço de Urologia do CHTS realizou, em 2007, a primeira cistoprostatectomia radical laparoscópica com derivação urinária de tipo Bricker feita em Portugal, por portugueses;
- Este Serviço fez a primeira urgência regional da especialidade quando o projecto arrancou.

... e números*

994 doentes tratados

159,5% de taxa de ocupação

5,79 dias de demora média

8 109 consultas, das quais
2 768 são primeiras consultas

2 403 sessões em Hospital
de Dia

1 151 intervenções cirúrgicas,
das quais **63** laparoscópicas

*Dados de 2010



Joaquim Lindoro, Fernando Vila, Rui Borges, Marta Pereira (interna de Medicina Geral e Familiar), Pedro Valente e Helder Castro (da esq. para a dta.) constituem a equipa que, todos os dias, contribui para o crescimento do Serviço de Urologia do Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa

buídas, no entanto, na maior parte das vezes, há necessidade de ocupar camas dos serviços de Cirurgia ou de Otorrinolaringologia», afirma Lindoro, enquanto cumprimenta os doentes e nos apresenta o mais jovem especialista do Serviço, Fernando Vila, que, depois de terminar as consultas, continuou a visita connosco.

Referindo-se à área de consultas, Joaquim Lindoro dá conta: «Fazemos aqui também os exames urodinâmicos, mas as cistoscopias são feitas na unidade de ambulatorio.» Ficámos ainda a conhecer a unidade de cirurgia com internamento de 23 horas que, em funcionamento há quatro meses, permitiu uma maior diferenciação no âmbito da cirurgia de ambulatorio.

«No futuro, com a aquisição de novos equipamentos de endoscopia e de litotricia para cirurgia de ambulatorio, vamos passar a fazer, também neste regime, ureteroscopias para remoção de cálculos do uréter, por exemplo», destaca Joaquim Lindoro. Por falar em futuro, e porque a visita está a terminar, impõe-se colocar a questão: «Para onde caminha o Serviço Urologia?» O director responde: «Ambiciono que se torne um Serviço académico, universitário.»

Esta ideia «começou a formar-se assim que se falou na possibilidade de a Cooperativa de

Ensino Superior, Politécnico e Universitário abrir o primeiro curso de Medicina privado do País, tendo o CHTS como principal parceiro. Mas o projecto parece ter estagnado», comentou o director. Mesmo assim, já foi dado um primeiro passo em direcção ao reconhecimento do Serviço enquanto «escola de Urologia».

«Recebemos este ano idoneidade para formação de internos e o primeiro interno, Pedro Valente, chegou há quatro meses», disse Joaquim Lindoro, apresentado o mais recente membro da equipa. Para já, «o balanço é extremamente positivo e ser o primeiro interno deste Serviço, que tem poucos especialistas, significa

III JORNADAS UROLÓGICAS DO CENTRO HOSPITALAR DO TÂMEGA E SOUSA

No próximo dia 30 de Setembro, realiza-se a 3.ª edição das Jornadas Urológicas do Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa (CHTS), no Penafiel Park Hotel & SPA. Incontinência urinária, cirurgia minimamente invasiva/laparoscópica e sondas urológicas são alguns dos temas científicos em destaque. Mas, «nestas jornadas, não são só abordados assuntos de pendor científico», como sublinha Joaquim Lindoro. Nesse sentido, a jornalista Lúcia Gonçalves é a convidada que vai falar sobre «Jornalismo e Saúde». As inscrições estão abertas desde o dia 1 de Junho. Mais informações em www.chtamegasousa.pt.

ter a oportunidade de aprender mais e ser cada vez mais autónomo», revela Pedro Valente.

A falta de urologistas não é uma questão menor para Joaquim Lindoro. «É condição essencial ter mais especialistas, seja para receber mais internos, seja para o Serviço crescer de forma sustentada. Sei que é difícil gerir os recursos hospitalares, mas tem de haver uma racionalização na distribuição dos especialistas de acordo com as necessidades da população», conclui. Chegada a hora de rumar a Sul, lá nos despedimos também do guardião não só daquela porta, como de algumas praças de Portugal, o Padre Américo ■



Fernando Vila, o enfermeiro Osvaldo Dias e Joaquim Lindoro (da esq. para a dta.) visitam o doente (foto da esquerda), que dois dias antes tinha sido sujeito a uma intervenção cirúrgica executada por Lindoro para remoção de um tumor da bexiga (foto abaixo)



O HOMEM QUE COMANDA «A MÁQUINA»

- Joaquim Lindoro nasceu a 27 de Fevereiro de 1956;
- É natural do Porto;
- Fez a Licenciatura na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, sendo o melhor aluno do curso de 1979;
- Foi o primeiro médico com a nota mais alta no exame nacional de acesso à especialidade a escolher a Urologia;
- Teve a nota mais alta do primeiro exame realizado pelo European Board of Urology;
- Foi jogador de voleibol pelo Futebol Clube do Porto;
- Actualmente joga golfe;
- É membro do Rotary Club de Gondomar;
- É um apaixonado pela história da cidade Invicta e é membro da Associação Cultural «Os Amigos do Porto»;
- É membro activo da Associação para a Defesa do Vale do Bestança, em Cinfães do Douro, a terra da sua mãe;
- É consultor do Departamento Médico do Futebol Clube do Porto.

→ Como abordar o cancro da próstata avançado?

Carlos Rabaça

Serviço de Urologia do Instituto Português de Oncologia de Coimbra



O **CANCRO DA PRÓSTATA (CAP)** é o carcinoma mais frequente no sexo masculino e a terceira causa de morte por cancro nos homens ocidentais, assistindo-se a um interesse crescente no seu estado avançado e metastizado.

Embora a maioria dos doentes com metástases responda inicialmente à terapêutica de supressão androgénica (TSA), que é o *gold standard* do tratamento, quase todos os doentes irão progredir após dois a quatro anos, apesar da manutenção de níveis de castração da testosterona sérica, entrando numa fase de independência androgénica, que tem sido descrita como cancro de próstata hormono-refractário (CPHR). Actualmente, esta designação foi substituída pelo termo cancro da próstata castração-resistente (CPCR). Nos últimos anos, têm ocorrido avanços significativos no tratamento do CPCR, como a terapêutica hormonal secundária, a quimioterapia, a imunoterapia ou as terapêuticas dirigidas (*targeted therapy*).

TERAPÊUTICA HORMONAL SECUNDÁRIA

A simples retirada do anti-androgénio num doente em escape hormonal resulta numa redução significativa do PSA em mais de 20% dos doentes, com uma duração de até cinco meses, embora alguns estudos recentes refiram uma resposta mais longa. Após falhar a retirada do anti-androgénio, a introdução de um tratamento hormonal de segunda linha pode ainda induzir respostas importantes nos níveis de PSA e nas metástases ósseas. Nesta hormonoterapia secundária, são utilizados anti-androgénios não-esteróides (nilutamida, bicalutamida, flutamida), estrogénios (diestilbestrol) e inibidores da produção androgénica supra-renal (cetoconazol, corticóides, aminoglutetimida). Contudo, a terapêutica hormonal secundária não se associa a um aumento da sobrevida e, em alguns casos, pode mesmo apresentar toxicidade acrescida. Algumas drogas novas estão a ser investigadas, com resultados promissores, como o MDV 300, um antagonista puro dos receptores androgénicos, e o acetato de abiraterona, um inibidor seletivo do CYP 17.

QUIMIOTERAPIA SISTÉMICA

A terapêutica com docetaxel mais prednisona é hoje amplamente aceite como o tratamento *standard* de quimioterapia no CPCR metastizado. No entanto, o prognóstico permanece pobre, com uma sobrevida média inferior a dois anos. Não existe nenhum tratamento *standard* para os doentes que progridem durante ou após o tratamento com docetaxel. Na verdade, as possibilidades terapêuticas são muito limitadas. Hoje em dia, a quimioterapia com cabazitaxel é aceite como a principal quimioterapia de segunda linha, após falência do docetaxel.

IMUNOTERAPIA

Alguns agentes imunoterapêuticos têm sido investigados no tratamento do cancro da próstata. O sipuleucel-T é uma vacina autóloga de células dendríticas desenhada para estimular a resposta imune contra as células de cancro da próstata. Os estudos de fase III realizados parecem apontar para um aumento da sobrevida média, particularmente nos doentes com CPCR metastizados e sobretudo nos assintomáticos ou pouco sintomáticos, pelo que a droga foi aprovada pela FDA. O PROSTVAC-VF é uma vacina constituída por um vector recombinante. Os estudos de fase I e II são promissores, aguardando-se a realização de estudos de fase III.

TERAPÊUTICAS DIRIGIDAS

Várias drogas, como os antagonistas do receptor da endotelina (atresentan e zibotentan), os inibidores da angiogénese (bevacizumab e talidomida) ou os inibidores da tirosina cinase (sorafenib e sunitinib), parecem promissoras no tratamento do CPCR em estudos de fase I e II, mas são necessários estudos de fase III consistentes para validar estes achados e permitir a sua aprovação.

TERAPÊUTICAS PALIATIVAS E DA DOR

A par das terapêuticas com intuíto curativos ou de aumento da sobrevida, é fundamental não esquecer a terapêutica paliativa destes doentes, particularmente no que diz respeito à metastização óssea, apresentada por cerca de 70% dos doentes com cancro da próstata avançado. Se, até há relativamente pouco

CANCRO DA PRÓSTATA AVANÇADO/METASTIZADO

TERAPÊUTICA HORMONAL

TERAPÊUTICA HORMONAL SECUNDÁRIA

QUIMIOTERAPIA SISTÉMICA docetaxel

QUIMIOTERAPIA SISTÉMICA cabazitaxel

imunoterapia
antagonistas do receptor
da endotelina
inibidores da angiogénese
inibidores da tirosina cinase

TERAPÊUTICA PALIATIVA

analgésicos
ácido zoledrónico
denosumab
radiofármacos

tempo, dispúnhamos apenas de terapêutica analgésica (consulta da dor) e de radiofármacos sistémicos (samario 153, estrôncio 89 e renio 188) com resultados muito limitados, a introdução da terapêutica com bifosfonatos, particularmente o ácido zoledrónico, revolucionou o tratamento destes doentes. Para além de uma redução significativa da dor óssea (76%), o ácido zoledrónico é responsável por uma importante redução (22%) das complicações ósseas, atrasando também o seu aparecimento. Evidenciou ainda actividade antitumoral e antiproliferativa directa, pelo que se preconiza a sua utilização em fases cada vez mais precoces, numa tentativa de prevenir a metastização óssea. Recentemente, o denosumab demonstrou um importante efeito na inibição osteoblástica. ■



para uma vida sem interrupções⁽¹⁾.



—
A HBP pode ser uma doença progressiva, particularmente se não for tratada.
UNIMED[®] [Silodosina] é o Alfa-bloqueante com a maior uroselectividade⁽²⁾ até à data. Alivia os sintomas mais incómodos da HBP, enquanto melhora o nível de qualidade de vida dos doentes⁽³⁾.



UNIMED[®] [Silodosina]

JABA RECORDATI

Unimed, JABA e RECORDATI são marcas registadas da JABA RECORDATI, Lda.
Unimed, JABA e RECORDATI são marcas registadas da JABA RECORDATI, Lda.
Unimed, JABA e RECORDATI são marcas registadas da JABA RECORDATI, Lda.

Capital Social de 1.000.000,00 Euros - Número de Registo 109040357 - inscrita na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa sob o número 109040357

Unimed, JABA e RECORDATI

Texto de Ana João Fernandes

ALMOÇOS

Pela primeira vez, o Congresso Nacional de Urologia vai apostar no conceito «Almoços com o especialista», isto é, em refeições volantes que privilegiam a discussão científica, à semelhança do que sucede em algumas reuniões internacionais. Assim, a 18 de Junho, é possível escolher entre os seguintes «menus»: «Próteses penianas», «urosepsis» e «infertilidade masculina». Já no dia seguinte, as possibilidades dividem-se entre «toxina botulínica», «novos tratamentos da HBP» e «braquiterapia».

COMUNICAÇÕES LIVRES

Como nota o presidente da Comissão Organizadora, Francisco Cruz, as comunicações livres vão ocupar «o *prime-time* do Congresso», imediatamente antes de todas as sessões plenárias. «Esta reunião é a montra da Urologia Portuguesa, pelo que a apresentação e discussão do que de melhor se tem vindo a investigar de Norte a Sul nos nossos serviços merece um espaço de grande visibilidade», justifica. Por seu turno, Paulo Dinis, presidente da Comissão Científica, realça: «Este vai ser, certamente, um Congresso vivo e dinâmico. Queremos privilegiar a troca de experiências e tornar este encontro num verdadeiro fórum de discussão e formação. Temos de conhecer a nossa realidade, para fazer progredir a ciência.»

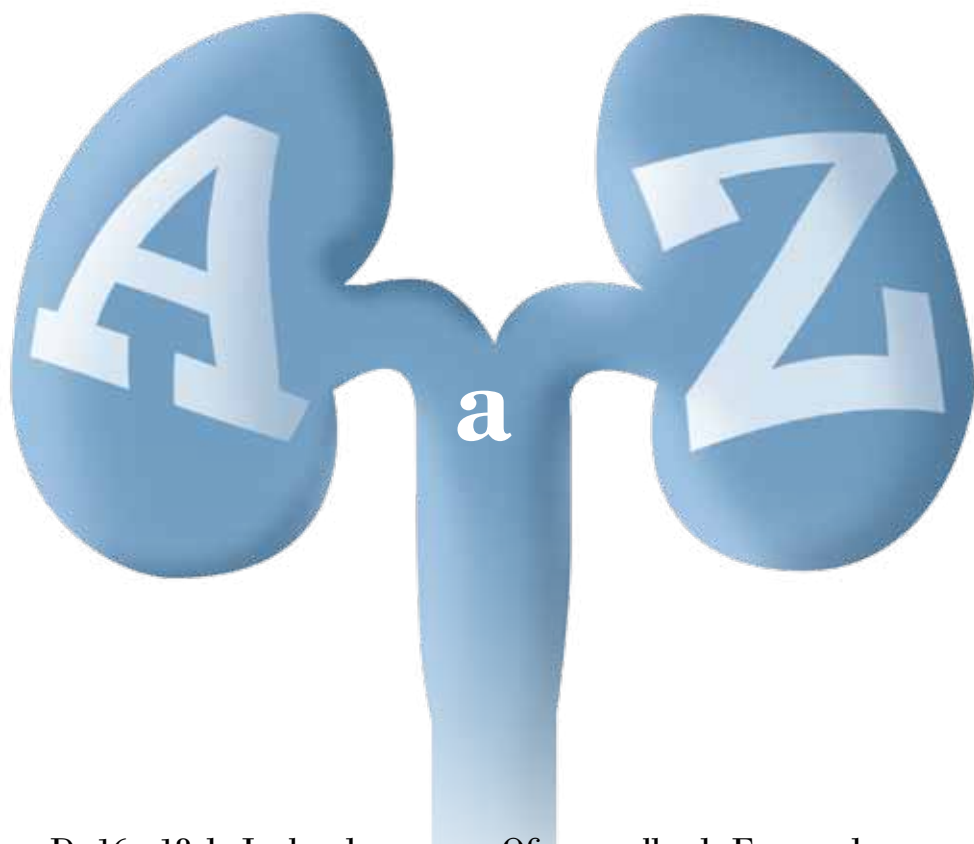
ESTRANGEIROS

«Vamos ter a presença prestigiante de Per-Anders Abrahamsson, secretário-geral da Associação Europeia de Urologia (EAU, na sigla inglesa), que vai fazer uma revisão actualizada sobre o rastreio do cancro da próstata na Europa. Trata-se de uma palestra que, certamente, interessará a todos os congressistas, pela informação recente, aplicável na prática clínica diária», acredita Francisco Pina, membro da Comissão Organizadora. Além do secretário-geral da EAU, também Ian Eardley, ex-presidente da Sociedade Europeia de Medicina Sexual, Freddie Hamdy e H. Van Poppel, membros dos corpos sociais da EAU, serão palestrantes no Congresso. «Claramente precisamos de internacionalizar a Urologia Portuguesa e este é mais um passo dado nesse sentido», afirma Francisco Cruz.

FORMATO

Palestras, mesas-redondas, debates e almoços-volante dominam o formato do programa científico. «Tentámos fazer um congresso o mais dinâmico possível, colocando a tónica na actualização científica e, ao mesmo tempo, transmitindo noções práticas», refere Paulo Dinis. Os debates são, de facto, um exemplo desse almejado carácter dinâmico e prático. Estão previstos três debates, confrontando as perspectivas de dois especialistas, sobre os seguintes temas quentes: «bloqueio androgénico: intermitente ou contínuo?», «urodi-

Congresso Nacional de Urologia de



De 16 a 18 de Junho, decorre, em Ofir, concelho de Esposende, o Congresso Nacional de Urologia 2011, sob a organização do Serviço de Urologia do Hospital de São João. O *Urologia Actual* perscruta os principais aspectos do encontro – do formato ao local, dos temas até aos convidados internacionais.

nâmica antes do tratamento da incontinência urinária de esforço», e «nefrectomia parcial».

Sobre esta «discussão de temas de forma mais acutilante, com pessoas altamente diferenciadas», Francisco Pina, da Comissão Organizadora, justifica: «Trata-se de uma tentativa de trazer para o nosso panorama científico aquilo que vemos nos grandes congressos internacionais.» O presidente da Comissão Organizadora, Francisco Cruz, partilha da mesma ideia, acrescentando: «À semelhança do que acontece nos congressos europeu e americano, vamos concentrar as sessões científicas, garantindo um programa sem intervalos, que quebram o ritmo dos trabalhos e levam à dispersão da assistência. Temos de respeitar os tempos e os palestrantes, transmitindo uma imagem decente da Urologia Portuguesa.»

HISTÓRIA

Este é já o terceiro Congresso organizado pelo Serviço de Urologia do Hospital de São João, no Porto. Preparados sempre por um Serviço convidado, os congressos nacionais da Associação Portuguesa de Urologia realizam-se de dois em dois anos – alternando com os simpósios, estes

organizados pela Comissão Central da APU. O último encontro com a chancela do Serviço de Urologia do Hospital de São João decorreu em Junho de 2001, em Espinho.

LOCAL

«Escolhemos para local do nosso Congresso a zona costeira protegida de Ofir, inserida numa região de grande beleza natural no Norte do País, e o Hotel de Ofir, com as suas excelentes instalações, como Centro do Congresso. Estamos certos de que o local será do inteiro agrado dos urologistas», diz Francisco Cruz.

RECORDE

«O elevado número de trabalhos submetidos para serem apresentados no Congresso é muito gratificante», revela Paulo Dinis, presidente da Comissão Científica. «Recebemos mais de 200 trabalhos, a maioria deles com uma qualidade muito razoável», acrescenta. Os considerados melhores – entre 40 a 50 – estão na génese das comunicações livres; os restantes são apresentados como *posters*. Na perspectiva de Carlos Silva, também da Comissão Científica, a «elevada submissão

de trabalhos denota uma crescente vitalidade da actividade científica nacional». «Aliás, o volume de trabalhos portugueses apresentados nos congressos europeu e americano são sinal disso», congratula-se.

TEMAS

«Num Congresso Nacional, não podemos ser restritivos. Por isso, escolhemos como tópicos centrais as grandes questões actuais da Urologia, nomeadamente a oncologia prostática e renal, a hiperplasia benigna da próstata, a incontinência urinária, a bexiga hiperactiva, a litíase e a disfunção sexual», afirma Francisco Cruz.

«Naturalmente que o cancro da próstata é, pela sua prevalência e mortalidade ainda significativa, nomeadamente na sua fase metastizada, um assunto incontornável. Actualmente, há múltiplas frentes de investigação nesta área, na tentativa de tornar esta neoplasia numa doença crónica, que vamos abordar no nosso Congresso», acrescenta Paulo Dinis.

Como nota o presidente da Comissão Científica, «a Urologia está em franca evolução e é necessária uma actualização permanente». «Foi um objectivo claro expor assuntos de vanguarda, alguns até suscitando alguma controvérsia – como, por exemplo, os novos tratamentos do cancro do rim com anti-angiogénicos, que vieram prolongar um pouco a vida dos doentes metastizados renais», afirma Paulo Dinis.

Mas nem só de ciência «pura e dura» viverá



A equipa de urologistas e internos do Serviço de Urologia do Hospital de São João, no Porto, é responsável pela organização do Congresso Nacional de Urologia deste ano

este Congresso. «Uma das mesas-redondas vai debruçar-se sobre os custos da prevenção de algumas das doenças génito-urinárias mais frequentes, nomeadamente a hipertrofia benigna da próstata, o cancro da próstata e a disfunção eréctil», refere Francisco Pina. Outro momento vocacionado para a discussão de temas extracientíficos é a sessão que tem como mote a seguinte pergunta: «Devem as cistectomias e as prostatectomias radicais ser realizadas por todos os serviços?». Na perspectiva de Paulo Dinis, «é necessário reflectir sobre estas questões, para prestar a melhor qualidade em cirurgias com alto grau de complexidade».

Como qualidade também requer formação,

outro momento alto do Congresso, na opinião de Francisco Pina, é a palestra que decorre a seguir à sessão de abertura, proferida por Alfredo Mota, sobre o tema «Como dar formação em cirurgia renal aberta no século XXI?».

De facto, várias são as questões às quais o Congresso Nacional de Urologia 2011 tentará responder ou, pelo menos, fornecer pistas de reflexão. O presidente da Comissão Organizadora, Francisco Cruz, apela: «Contamos com todos para continuar a fazer do Congresso Nacional de Urologia um evento da maior qualidade e repercussão na nossa comunidade urológica. Muito do sucesso do nosso Congresso passará pela participação activa de todos os serviços.» ■

PUB



**Agora disponível
em Portugal!**

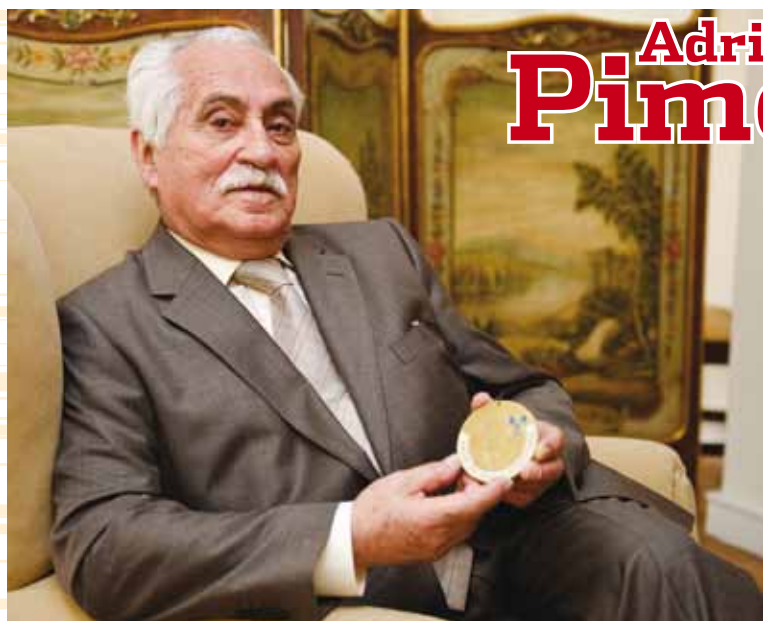
teste rápido em amostras de urina
**para a detecção
qualitativa do
Antigénio associado
ao Tumor na Bexiga**

Get **MORE** from your Rapid Test

Contacte-nos!

e-mail: rui.nunes@biomerieux.com
Telemóvel: (351) 962 718 305





Adriano Pimenta

«A APU é uma das associações médicas mais fortes do País»

Foi com Adriano Pimenta que a Associação Portuguesa de Urologia (APU) finalmente teve sede própria e que as relações internacionais também saíram reforçadas. Regressamos aos anos de 1997 a 2000 para recordar o percurso deste urologista exímio na arte de bem receber.

Texto de Vanessa Pais

COSTUMA DIZER-SE QUE «por trás de um grande homem está sempre uma grande mulher». No caso de Adriano Pimenta não está atrás, mas ao seu lado, como sempre esteve durante uma vida dedicada à Urologia e à Andrologia. No passado dia 6 de Maio, tivemos oportunidade de testemunhar a cumplicidade que os une e a excelência enquanto anfitriões, durante a entrevista que fizemos ao presidente da APU entre 1997 e 2000, em sua casa, no Porto, a propósito do seu mandato. Partilhamos agora as recordações deste urologista conhecido por ter «o coração perto da boca».

Quais os marcos do seu mandato como presidente da APU, entre 1997 e 2000?

Em primeiro lugar, a aquisição da sede, que foi possível devido ao talento como gestor do Dr. Joshua Ruah, o meu antecessor, e a alguns apoios que consegui da indústria farmacêutica. Encontrámos um *open space* na Rua do Almada, em Lisboa, num prédio património nacional, recuperado pelo arquitecto Siza Vieira. O interior foi projectado por um dos meus filhos, o arquitecto Adriano Pimenta.

Procurámos valorizar o ensino pós-graduação, com prémios e bolsas de estudo para a investigação básica e clínica, e a projecção para além-fronteiras da nossa Urologia. Para isso contribuíram, certamente, os congressos e reuniões que organizámos com a preocupação de apresentar um programa científico e cultural de qualidade, e de dar a conhecer o nosso País. Em 2000, tivemos a oportunidade de co-organizar com a Sociedade Brasileira Urologia, no Recife, o «Simpósio do Achatamento», a coincidir com as comemorações dos 500 anos da descoberta do Brasil, onde fui distinguido com a medalha de ouro do Real Hospital Português do Recife, entregue pelo escritor Ariano Suassuna. **Orgulhamo-nos, ainda, do lançamento da medalha da APU, simbolizando uma talha vesical realizada no 1.º Curso de Urologia português (1909/1910).**

Também criámos a categoria de sócios honorários estrangeiros, para colegas que contribuíram para o desenvolvimento da Urologia portuguesa. Distinguímos o Prof. Solé-Balcells,

de Barcelona, o Prof. Sami Arap, de São Paulo, e, mais tarde, o Prof. Jimenez Cruz, de Valência.

Como é que a Andrologia apareceu na sua vida e moldou o seu percurso profissional?

A minha passagem pelo Hospital Militar de Luanda, entre 1965 e 1967, marcou-me muito, sem esquecer o estágio como bolseiro do governo francês, em Paris. Trouxe muito material médico, sobretudo sobre patologia da bilharziase, o que me permitiu ganhar dois prémios de investigação clínica, um atribuído pela Sociedade de Ciências Médicas, em 1969, e o Prémio Roger Couvelaire, em 1971.

Em 1967, quando fui trabalhar como voluntário para o Serviço de Urologia do Hospital de Santo António, no Porto, o director do Serviço na altura, o Dr. Jacinto de Andrade, conseguiu-me uma bolsa de três meses na Unidade de Andrologia dirigida pelo Dr. Pomerol, em Barcelona. Quando regresssei, o Serviço abriu a primeira consulta de Andrologia do País, em 1968.

Anos mais tarde (1980), com o Prof. Galvão Teles, os Drs. António Requixa, Rocha Mendes e outros colegas, criámos a Sociedade Portuguesa de Andrologia, que presidi entre 1989 e 1993. Com o Dr. Requixa e o saudoso Prof. Alexandre Moreira percorremos o País a divulgar a Andrologia, organizámos congressos, criámos reuniões ibéricas com a Associação Espanhola de Andrologia, Medicina Sexual e Reprodutiva e apresentámos trabalhos em diversos eventos científicos internacionais, particularmente nos congressos da Sociedade Internacional de Andrologia (Tóquio, Beijing e Buenos Aires). Ainda hoje, a Andrologia é para mim um *hobby*.

Como vê a evolução da APU?

É uma das associações médicas mais fortes no nosso País. No contexto actual, já não tem fronteiras. Sem dúvida, os Conselhos Directivos posteriores ao meu mandato, presididos pelos Drs. Mendes Silva, Francisco Rolo e Tomé Lopes, são dignos do meu profundo reconhecimento, pela imagem actual da nossa Urologia, quer na Europa quer na América. No entanto, seria proveitoso voltar a assinalar o Dia do Sênior com eventos como o «Passeio pelo Chiado», organizado pelo

Dr. Ruah, em 2004, ou o «Porto Romântico», pelo Dr. Francisco Pina, em 2005.

O que o preocupa na prática médica actual?

De uma maneira geral, a qualidade do acto médico, na vertente mais nobre e pessoal da nossa profissão, simbolizada no diálogo médico/doente. São enormes os progressos, tanto nos meios de diagnóstico como terapêuticos, que temos vindo a assistir no campo da Urologia, com destaque para a cirurgia mini-invasiva. Por outro lado, é natural que as novas tecnologias informáticas tenham um forte contributo na dinâmica de um hospital, mas não podem ser dissociáveis daquilo que se designa por medicina narrativa, devendo estar interligadas. Cito o Prof. Celestino da Costa: «Na medicina actual, o carisma do médico foi substituído pela capacidade tecnológica. O clínico passa a ver exames e não doentes». Devemos valorizar a relação médico-doente, humanizando-a, e apoiarmo-nos na tecnologia como complemento do diálogo. ■

Adriano Pimenta visto por um amigo de longa data

«Adriano Pimenta é conhecido entre os seus pares como o “Pai da Andrologia Portuguesa” e com todo o direito, pois foi o primeiro médico português a frequentar, em Paris, um Curso de Andrologia, nos distantes anos de 1963-64. Por isso, também não há jantar em reunião científica em que não se cantem os “Parabéns a Você”!

Foi um dos mais brilhantes presidentes da Sociedade Portuguesa de Andrologia e da Associação Portuguesa de Urologia, com obra que deixou rasto... E os cofres mais aconchegados! É um estudioso militante que não se deita sem ler pelo menos meia dúzia de artigos médicos dos mais recentes. Com um dinamismo ímpar, patente em todas as reuniões científicas, senta-se na primeira fila e é o primeiro a levantar o dedo sempre que se inicia a discussão científica!

Mas o Adriano é, sobretudo, um eterno jovem, divertido, amigo do seu amigo, folgazão, cavaqueador insuperável, contador de anedotas, que muitas vezes inventa! Companheiro de longas viagens, tem um currículo científico “invejável” e mereceu o privilégio de ser o primeiro português a falar de temas andrológicos em Pequim. Adriano, amigo, a malta está sempre contigo!» António Requixa



Um passo único no controlo da HBP

Quando os seus doentes com HBP MODERADA se queixam de sintomas como...



"Levanto-me 2 a 3 vezes por noite para ir à casa de banho"¹



"Durante o dia tenho de ir várias vezes à casa de banho"¹



"Demoro mais tempo na casa de banho"¹



GlaxoSmithKline

Glaxo Wellcome Farmacêutica, Lda.
R. Dr. António Loureiro Borges, N.º 3
Arquiparque • Miraflores 1495-131, Alentejo
N.º Cont. 500 127 328

Para mais informações contactar o Departamento Médico da GlaxoSmithKline Tel. +351 21 412 95 00

→ *Opinião*

Avaliação do Internato de Urologia

AVALIAÇÃO DO INTERNATO MÉDICO É DE SOBEJA IMPORTÂNCIA. Permite a obtenção do título de especialista em Urologia, a seriação dos candidatos e, não menos importante, é um incentivo à melhoria do desempenho pessoal e à aquisição de conhecimentos.

Países que não têm sistemas de avaliação do internato e exames de titulação instituídos têm mais dificuldade em assegurar a qualidade dos especialistas e tendem a ter grande disparidade no desempenho dos seus urologistas (muitos dos quais acabam por não exercer).

A avaliação dos nossos internos faz-se de duas maneiras: a avaliação contínua, da responsabilidade dos directores de Serviço e dos orientadores de Formação; e a avaliação final, da responsabilidade de um júri nacional. Este sistema de avaliação, em termos conceptuais, parece-me excelente e perto do ideal. No entanto, na prática, existem, essencialmente, dois pontos que podem ser melhorados:

1) Devemos fazer uma melhor selecção dos candidatos que chegam ao exame final. Embora a qualidade média dos candidatos a especialistas seja excelente (estou convencido de que proporcionamos dos melhores internatos em Urologia da Europa), ocasionalmente chegam a exame final candidatos que nos deixam dúvidas quanto à sua capacidade de exercer uma especialidade cirúrgica. Estas dúvidas não deveriam surgir após seis anos de internato. Cabe aos directores de Serviço e orientadores de Formação identificar precocemente estes casos, de forma a que possam ser tomadas as medidas mais adequadas. Embora estas decisões sejam difíceis, são do interesse de todos e, principalmente, do interno.

2) As classificações na avaliação final podem ser mais justas. Nos últimos anos, a avaliação final melhorou muito, devido a dois factores: a constituição de júris nacionais e a definição de uma grelha de avaliação curricular.

Miguel Ramos

**Membro da
Direcção do
Colégio de
Urologia da
Ordem dos
Médicos**



Um dos efeitos da introdução da grelha de avaliação foi a diminuição das notas finais. De facto, até recentemente, a pauta parecia começar nos 18 e acabar nos 20, o que, na realidade, não é uma maneira justa de avaliar os candidatos. Por outro lado, a grelha permite fazer alguma comparação entre candidatos de júris diferentes. É, no entanto, possível tornar a avaliação do júri mais objectiva. A maneira mais fácil de o fazer é através da prova teórica, introduzindo um teste escrito igual para todos os candidatos daquele ano. A realização de um teste escrito de qualidade, com bom valor discriminativo é difícil e de uma grande responsabilidade, mas penso ser um desafio que devemos todos considerar. ■

PUB



Joaquim Domingos

Vice-presidente da
Associação Portuguesa
dos Doentes da Próstata

«Os homens não atribuem à próstata a importância que ela tem»

Informar e alertar os homens para os cuidados a ter com a próstata tem sido a principal «bandeira» da Associação Portuguesa dos Doentes da Próstata (APDPróstata). Em conversa com o seu vice-presidente, Joaquim Domingos, percebemos que a próstata é um órgão que não diz respeito apenas aos homens.

Texto de Vanessa Pais

Como surgiu a Associação Portuguesa dos Doentes da Próstata?

A APDPróstata surgiu em 2002, por sugestão do presidente, na altura, da Associação Portuguesa de Urologia, o Dr. Manuel Mendes Silva, ao Sr. General António Pereira Pinto [presidente da APD Próstata até 2010, ano em que faleceu] e a um grupo de militares que assistia no Hospital Militar Principal, em Lisboa. Actualmente, a Associação tem mais de 200 associados, mas ainda estamos longe de atingir em pleno os objectivos traçados.

E que objectivos são esses?

Informar e alertar os homens, sobretudo a partir dos 45 anos, para os cuidados que devem ter com a próstata, visitando regularmente o médico e seguindo as indicações que lhes sejam prescritas.

Que actividades levam a cabo para cumprir essas metas?

As sessões públicas são a actividade a que damos maior importância. Nessas sessões, convidamos um urologista para falar sobre os problemas da próstata, um doente para dar o seu testemunho, disponibilizamos um rastreio gratuito e, dessa forma, tentamos chegar mais perto da população masculina, informar, alertar e desmistificar as questões

relacionadas com a próstata. Depois, temos o nosso *site*, www.apdprostata.com, com informação, em português, sobre os problemas da próstata, bem como testemunhos e a divulgação das nossas actividades. Temos, ainda, uma linha telefónica de apoio, disponível nos dias úteis, das 14h00 às 18h00.

Agora, estamos empenhados em desenvolver uma nova iniciativa direccionada para as mulheres. Já está disponível, no nosso *site*, o espaço «De Mulher para Mulher», que pretende informar e munir as mulheres de ferramentas para apoiarem os seus familiares e amigos com problemas da próstata. Mas pretendemos ir mais longe e, para já, gostaríamos de fazer uma pequena campanha publicitária em duas ou três revistas femininas, mas ainda não temos patrocinador.

Como é que surgiu essa ideia de sensibilizar as mulheres para os problemas da próstata?

Porque verificamos, nas sessões públicas, que, muitas vezes, as mulheres são as «porta-vozes» do familiar ou amigo que acompanham. São também as mulheres que, muitas vezes, ligam para a nossa Associação e pedem informações e ajuda. As mulheres têm uma grande capacidade para desdramatizar e isso é muito importante para estes doentes,

atendendo à sua faixa etária e ao desconhecimento que têm das doenças da próstata.

Os homens, geralmente, não atribuem à próstata a importância que ela tem e, quando se deparam com um problema relacionado com este órgão, fecham-se e não falam sobre o assunto. Na maioria dos casos, não têm informação nem a procuram e acreditam em mitos como o que diz que os problemas da próstata estão directamente relacionados com a disfunção sexual ou impotência, o que não é inteiramente verdade.

Esse desconhecimento é comum em todos os países?

Não. Eu represento a APDPróstata na direcção de uma associação que reúne membros de associações de doentes de 23 países da Europa – a Europa UOMO – e tenho observado que os homens dos países latinos são os mais fechados. Os homens dos países da Europa Central e do Norte são muito mais interessados e activos.

Quais as principais necessidades da APDPróstata?

Neste momento, precisamos de apoio para as campanhas de divulgação. Depois, temos a questão do voluntariado. Dos nossos associados, poucos são os que estão activos, até pelas dificuldades inerentes à faixa etária, que é propícia a outras complicações de saúde, para além das questões da próstata. ■

Dia Mundial do Rim assinalado com humor



PARA ASSINALAR O DIA MUNDIAL DO RIM (10 de Março), fez-se «Comédia por uma causa séria». Marco Horácio foi o artista convidado para subir ao palco do Teatro Tivoli, em Lisboa, no passado dia 12 de Março, e presenteou a assistência com um concerto do «Rouxinol Faduncho» criado em exclusivo para esta ocasião.

Esta iniciativa, promovida pela segunda vez pela Pfizer Oncology, visa alertar e sensibilizar para a importância da prevenção e do diagnóstico precoce no tratamento e cura das patologias que afectam o rim. À semelhança do que aconteceu na edição anterior, os fundos angariados com o espectáculo de humor (dez euros

por cada presença) reverteram a favor da Liga Portuguesa Contra o Cancro, que este ano celebra 70 anos.

Quem não faltou foram os representantes da Associação Portuguesa de Urologia (APU), do Grupo Português Génito-Urinário, da Sociedade Portuguesa de Nefrologia e da Sociedade Portuguesa de Oncologia, que apoiaram esta causa. Para além de assistirem a um espectáculo memorável, foram «presenteados» com uma recordação – um pequeno cão de loiça, em alusão ao êxito «Cães de Loiça» do «Rouxinol Faduncho» (na foto, Tomé Lopes, presidente da APU, recebe «o seu brinde»). ■

Simpósio fez *update* em cancro da próstata

NOS PASSADOS DIAS 29 E 30 DE ABRIL, decorreu, em Lisboa, o Prostate Cancer Symposium, coordenado por Alberto Matos Ferreira e Fritz Schröder, «um dos principais nomes a nível mundial na investigação do cancro prostático», como qualifica Matos Ferreira, presidente do Instituto de Educação Médica da Universidade Lusófona.

Repetindo a fórmula iniciada há dois anos, num outro encontro organizado pelos dois urologistas, o simpósio revelou-se «um sucesso». Matos Ferreira explica porquê: «O objectivo foi dar aos participantes uma visão geral dos novos desenvolvimentos sobre os métodos de diagnóstico e tratamento do cancro da próstata – que chegam a um ritmo quase surpreendente –, de modo a que possam fazer escolhas informadas, eficientes e rentáveis, relativamente a uma doença que continua a afectar uma percenta-

gem alarmante da população masculina.»

A contribuir para esse ensejo estiveram prelectores portugueses e estrangeiros, «cuja experiência os coloca na vanguarda das suas áreas», considera Matos Ferreira.

Entre os temas abordados, destacam-se a epidemiologia e a prevenção do cancro da próstata, o diagnóstico e tratamento do cancro localizado, os avanços no tumor localmente avançado e metastizado.

De referir que, à margem do programa científico, houve um concerto no Grémio Literário, com os urologistas Francisco Pina e Fritz Schröder ao piano e ao violoncelo, respectivamente. (foto ao lado) ■



Alberto Matos Ferreira e Fritz Schröder coordenaram o Prostate Cancer Symposium



Foto: DR

Reunião conjunta sobre litíase coraliforme

DESDE O ANO PASSADO, os serviços de Urologia dos hospitais de Santa Maria, São José e Curry Cabral, em Lisboa, estão a promover, três vezes por ano, reuniões conjuntas, que são abertas a todos os urologistas. O Curry Cabral organizou e foi o anfitrião da reunião mais recente, decorrida a 8 de Abril passado e dedicada à litíase coraliforme.

«A nossa reunião permitiu discutir técnicas e pormenores do tratamento da litíase coraliforme; foi muito útil do ponto de vista técnico e prático, até porque, além de palestras, também contámos com a apresentação e discussão de alguns casos clínicos», refere o director do

Serviço de Urologia do Hospital Curry Cabral, Jorge Rocha Mendes.

O responsável acrescenta que, apesar de estas reuniões conjuntas e «informais» tenderem a não ser de grande dimensão – de modo a permitir uma discussão mais intensa – são abertas a todos os urologistas. «Participaram colegas dos três Serviços, mas também de outros hospitais, como do Hospital de Beja», congratula-se.

A próxima reunião conjunta decorrerá no último trimestre deste ano e será organizada pelo Serviço de Urologia do Hospital de Santa Maria. ■

Disfunção sexual feminina foi tema de *workshop*



«**A DISFUNÇÃO SEXUAL ATINGE CERCA DE 40% DAS MULHERES**, entre a população saudável, e calcula-se que, das restantes, aproximadamente 12% têm perturbações ao nível do orgasmo», constata o urologista Mário João Gomes, coordenador do *workshop* «Sexual Female Dysfunction: vesico-urethral dysfunction and chronic pelvic pain», decorrido no passado dia 5 de Maio, no auditório do Hospital de Santo António, no Porto.

Esta iniciativa conjunta do Serviço de Urologia do Centro Hospitalar do Porto (CHP) e da Unidade Multidisciplinar do Pavimento Pélvico contou com a presença de Ellen Lann, investigadora do Departamento de Sexologia e Ginecologia/Obstetrícia Psicométrica da Universidade de Amsterdão. «Como referência mundial no estudo da função sexual feminina, esta oradora dissertou sobre os conceitos actuais na descodificação do comportamento sexual feminino, bem como sobre metodologias de abordagem e tratamento da disfunção. No contexto do modelo de Basson, abordou a interferência da dor pélvica crónica enquanto

estímulo inibidor», informa Mário João Gomes.

Jesús Salinas, titular da cadeira de Urologia da Universidade Complutense-Madrid e «um dos pioneiros da urodinâmica de *nuestros hermanos*, com trabalho de grande mérito na área da disfunção vesico-uretral, dissertou sobre a interferência desta patologia na qualidade de vida da mulher, valorizando o componente sexual», refere o coordenador do evento. Por fim, Camilo Esteves encerrou as prelecções «com a abordagem da dor crónica pélvica, particularizando a dispareunia e a vulvodinia».

«Há ainda comportamentos e conceitos sociais, culturais e religiosos que podem, igualmente, condicionar a satisfação sexual», afirma Mário João Gomes, que lembra: «Tudo isto entronca num factor integrante da qualidade de vida pessoal e do casal. Desmistificar, clarificar e propor soluções para a disfunção sexual da mulher são desafios da Urologia feminina, num âmbito disciplinar.» O responsável destaca, a propósito, «o contributo do Departamento de Cirurgia e do Serviço de Urologia do CHP, nas pessoas dos seus directores, Drs. A. Freitas e A. Fraga». ■

Elimine a urgência da vida dele¹



1. Veja Urgência
2. Pense Bexiga
3. Escolha

Controla a urgência em homens com LUTS¹

PUB1 VESHOM JAN11

XI Jornadas Nacionais de Urologia em Medicina Geral e Familiar

Um espaço de debate e actualização científica

No passado mês de Abril, Lisboa acolheu as XI Jornadas Nacionais de Urologia em Medicina Geral e Familiar. À actualização científica juntou-se a emoção do homenageado Joshua Ruah e o lançamento de um livro coordenado por Manuel Mendes Silva. O *Urologia Actual* registou cada momento.

Texto de Vanessa Pais

CRIADAS COM O OBJECTIVO DE REVISÃO E ACTUALIZAÇÃO dos temas urológicos com interesse para a Medicina Geral e Familiar (MGF), as Jornadas Nacionais de Urologia em Medicina Geral e Familiar completaram 11 edições nos dias 7 e 8 do passado mês de Abril. «Temos apresentado temas que, apesar de não serem estritamente urológicos, têm interesse para os médicos de família, bem como para os médicos em geral», afirma Manuel Mendes Silva, presidente destas Jornadas.

Tendo isto em consideração, urologistas e internos de Urologia, médicos de MGF, psicólogos, enfermeiros e fisioterapeutas puderam assistir a conferências como «Ser Médico Ontem e Hoje», proferida por Francisco Rolo; «Patient Safety – Segurança dos Doentes», por José Fragata; ou «Medicina no Fim de Vida; Velhos são os Trapos», por Pedro Ponce.

Outros temas em destaque, «nem sempre

abordados neste tipo de reuniões», segundo o presidente das Jornadas, foram «Litíase Urinária: o que o Médico de Família não Pode Deixar de Conhecer», apresentado por Frederico Ferronha; e «A Importância da Medicina Familiar na Doação e Transplante de Órgãos», por Maria João Aguiar.

A discussão de casos clínicos «motivou ainda mais a interacção entre especialidades», notou Isabel Caixeiro, médica de MGF no Centro de Saúde de Loures, que se encontrava entre a assistência. E acrescentou: «A actualização e a interacção entre as diversas especialidades são muito úteis, devendo estas Jornadas ser encaradas como um momento de aprendizagem para todos e não só para os médicos de MGF.» Nesse sentido, a médica lança um desafio para a próxima edição: «A apresentação de casos clínicos pelos internos de Urologia.» ■

Joshua Ruah homenageado

Foi pela voz de Nuno Monteiro Pereira, e pelas fotografias que mostrou «dos tempos do Hospital do Desterro», em Lisboa, que se fez a homenagem a Joshua Ruah, «cirurgião e urologista merecedor de uma admiração profunda também enquanto personalidade da vida social, cultural e religiosa», referiu Manuel Mendes Silva, durante as XI Jornadas Nacionais de Urologia em Medicina Geral e Familiar.

Visivelmente comovido, em tom de brincadeira, Joshua Ruah mostrou-se fã das homenagens em vida e intitulou-se «um clássico». Agradeceu à mulher, presente na sala, «pela paciência» e aos filhos e netos «pelo incentivo». Ao *Urologia Actual*, confessou que ainda não fez tudo o que queria, porque «nunca se faz tudo o que se quer; o que se faz esquece-se e tudo o que se queria fazer, e não se fez, não sai da memória».



Diferenças entre homens e mulheres em livro

Marcianos & Venusianas: Médicos especialistas explicam as diferenças é o título do livro coordenado por Manuel Mendes Silva e apresentado nas XI Jornadas Nacionais de Urologia em Medicina Geral e Familiar. A obra reúne as perspectivas de 32 autores de 26 especialidades sobre «questões de género, de fisiologia, patologia, genética, bioquímica, de comportamentos, costumes e hábitos e até de meio ambiente» que distinguem homens e mulheres e que, na opinião do coordenador, «merecem ser analisadas». Patrocinado pela Bayer e editado pela Lidel, o livro vai estar nas livrarias com um carácter solidário: «As vendas revertem a favor da Acreditar, uma instituição que ajuda crianças com cancro», nota Manuel Mendes Silva.

Nova formulação de vardenafil já disponível

NO PASSADO MÊS DE ABRIL, no Porto, foi apresentada a formulação orodispersível do vardenafil (Levitra® 10 mg). Já disponível no mercado português, a nova formulação deste inibidor da fosfodiesterase tipo 5 (PDE5) apresenta a vantagem de o fármaco ser absorvido «em 9 a 10 segundos, sem necessidade de qualquer líquido, deixando a boca com um ligeiro sabor a menta», sublinhou Pedro Vendeira, urologista do Hospital de São João, durante a apresentação da formulação orodispersível.

Mesmo em doentes idosos e que já têm uma «carga severa de disfunção erétil

(DE), a nova formulação do vardenafil é eficaz não só em termos de melhoria da erecção, mas também na capacidade de penetração e satisfação global da relação», afirmou Pedro Vendeira.

Trata-se, assim, de uma nova opção terapêutica para os doentes com DE, entendida pelo psiquiatra Francisco Allen Gomes, também presente no evento, como o resultado natural da «maximização dos vários tipos de produtos que já existem direccionados para esta patologia, de forma a torná-los mais eficazes, atraentes e mais acessíveis à população.» ■



O primeiro e único comprimido orodispersível no tratamento da disfunção erétil, colocado na boca, sobre a língua, onde se dissolverá em segundos

A qualquer momento, em qualquer lugar...

O carro

O jardim

A praia



Terapêutica de 1ª linha na disfunção erétil, tomada a qualquer momento, em qualquer lugar

UROLOGISTA, ORFEONISTA, VIAJANTE, ALTRUÍSTA...

Quando o assunto é música, o coração de **António Requixa**, o urologista que também é orfeonista, bate mais forte. Propomos-lhe uma viagem ao sabor da vida deste homem que, acima de tudo, é um altruísta.

Texto de Vanessa Pais

FOI A MEIO DA MANHÃ DO DIA 3 DE MAIO PASSADO que António Requixa, ex-chefe de serviço de Urologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra (HUC), na altura aposentado há menos de um mês, nos recebeu, no seu antigo gabinete. «Ainda aqui venho duas ou três vezes por semana para dar um abraço aos colegas e "ver" antigos doentes», justifica.

Mas a nossa conversa foi para além das portas dos HUC. Viemos conhecer um dos barítonos do Coro dos Antigos Orfeonistas da Universidade de Coimbra, constituído em 1980 para actuar nas comemorações do centenário do Orfeon Académico de Coimbra. Após 30 anos, oito discos e mais de 600 actuações por todo o mundo, entre as quais com a Orquestra Sinfónica de Londres e com músicos de renome como José Carreras, António Requixa está orgulhoso com o sucesso alcançado, mas, sobretudo, com a ajuda que continuam a prestar a instituições de solidariedade social.

No decorrer da conversa, facilmente percebemos que a trilogia na base do Coro dos Antigos Orfeonistas da Universidade de Coimbra – Música, Convívio e Humanismo – assenta perfeitamente na vida de António Requixa, que presidiu a direcção do Coro entre 1984 e 1986 e entre 2002 e 2004.

MÚSICA, CONVÍVIO E HUMANISMO

Natural de Coimbra, logo após o nascimento, em 1941, António Requixa foi viver para Cantanhede, onde o seu pai, reconhecido médico e filantropo, exercia actividade. «Do Asilo da Infância Desvalida à presidência da Conferência de São Vicente de Paulo, passando pelo clube de futebol da terra, o Marialvas, o meu pai a todos ajudou: doentes, órfãos e presos, tendo ainda acolhido uma menina austríaca durante três anos», lembra o urologista.

Ainda não tinha 6 anos já António Re-

quixa acompanhava o pai nas «visitas aos doentes» e órfãos. Foi também com essa idade que começou a ter lições de piano, por influência de uma tia. Com estes estímulos na bagagem partiu, em 1958, para Coimbra, onde, mais do que o «canudo» em Medicina, recebeu a herança do Orfeon Académico de Coimbra, ao qual se juntou como pianista e cantor.

«Ganhámos consciência de que somos homens livres, unidos por valores, em que palavras como tradição, tolerância, amizade ou fraternidade não podem ser vãs», diz com convicção. No antigo Orfeon, hoje com 130 anos, este urologista pôde juntar o gosto pela música à filantropia e à vontade de viajar. Aos 20 anos, fez a melhor viagem da sua vida: «Fomos em digressão com o Orfeon pelos Estados Unidos da América e percorremos o país durante 45 dias de autocarro. Foi maravilhoso», conta.

As viagens não terminaram com a conclusão da Licenciatura em Medicina, nem com a opção, por influência do Prof. Morais Zamith, pela Urologia. Durante os 20 anos seguintes, António Requixa fez uma viagem por ano com cinco colegas do Serviço de Urologia dos HUC, em busca de novidades sobre a especialidade. «Comprei uma carrinha propositadamente para essas viagens e cada colega tinha um papel: eu era o condutor, o Dr. Calado o tesoureiro, o Dr. Rolo o cozinheiro, o Dr. Girão o contador de anedotas e o Dr. Almeida e Sousa o melhor copiloto que já tive na vida», recorda.

PELOS CAMINHOS DA ANDROLOGIA

A par da Urologia, outros temas vieram a merecer o seu interesse: «O Dr. Francisco Allen Gomes, psiquiatra nos HUC, criou, após o 25 de Abril de 1974, uma consulta de Sexologia e pedi-me que desse apoio na avaliação de alguns homens. Foi para mim muito importante, pois o empenho no estu-



do da sexualidade masculina estava a desabrochar entre nós, ao ponto de eu ter feito parte do grupo de 31 urologistas que estiveram na génese da Sociedade Portuguesa de Andrologia, em 1980.»

«Nessa década, com o Prof. Alexandre Moreira, já falecido, e o Dr. Adriano Pimenta – o "pai da Andrologia portuguesa" – fizemos um triunvirato e corremos os hospitais de Norte a Sul do País com sessões de esclarecimento sobre a Andrologia e as suas áreas fundamentais. Foi um trabalho árduo, mas muito proveitoso, e divertimo-nos, porque gostávamos do que fazíamos e éramos verdadeiramente um grupo de amigos», sublinha o urologista.

Adriano Pimenta concorda. O urologista do Porto recorda António Requixa como «o companheiro e amigo dos bons e dos maus momentos, com grande valor médico, humanístico e cultural». «Tem o dom de pôr todos bem-dispostos e tem uma grande alegria de viver», salienta.

Talvez por ironia do destino, essa alegria de viver foi posta à prova. Há dois anos, António Requixa detectou, a tempo, um tumor na bexiga e foi sujeito a uma cistectomia. Mas nem a septicemia que se seguiu o venceu e superou esta fase menos risonha com determinação: «Quando saí do hospital, fiz uma viagem a Moçambique com a minha mulher. Percorremos de jipe cinco mil quilómetros por picadas. Foi isso que me deu força», diz emocionado.

Agora, retirado das lides hospitalares, o projecto máximo deste urologista é viajar, regressar a locais onde foi feliz (como Moçambique, Canadá e um pouco por toda a Europa, nomeadamente a «deslumbrante Áustria»), com a família, que sempre o acompanhou, ou com os amigos. Apaixonado pelo turismo de montanha e pelas viagens de carro, este urologista, orfeonista, viajante e altruísta tem sempre um porto de abrigo para onde regressa: «A casa que era do meu pai, na praia de Mira. É lá que retempero forças, faço boas caminhadas, a pé ou de bicicleta, e relaxo a tocar piano», confessa. ■

Concerto em homenagem à liberdade de imprensa

Depois de conhecer o homem, fomos conhecer a obra. A equipa do *Urologia Actual* aceitou o convite de António Requixa e foi assistir ao **concerto do Coro dos Antigos Orfeonistas da Universidade de Coimbra, no passado dia 3 de Maio, no Conservatório de Música de Coimbra**. Já conhecíamos a sua história de sucesso, o que não esperávamos é que o concerto fosse uma homenagem à liberdade de imprensa, cujo dia mundial se comemora naquela data. Alunos e professores de Comunicação Social de Coimbra, jornalistas e também o presidente do Sindicato dos Jornalistas estiveram na plateia a assistir ao reportório deste coro de amigos. Da música sacra à operática (a preferida de António Requixa), passando pela música popular, esta foi uma noite de emoções marcada pela estreia da composição «Mudança» do maestro Virgílio Caseiro.



PUB

Terapia para Hiperplasia Benigna da Próstata (HBP)

A velocidade da luz acabou de se tornar mais rápida.

GreenLight XPS™

Uma grande inovação na terapia para Hiperplasia Benigna da Próstata (HBP) com **segurança, eficácia, longevidade das fibras ópticas e melhor coagulação.**

Para obter mais informações sobre o laser GreenLight XPS e sobre a Fibra Óptica Arrefecida por Líquido MoXy™, contacte a AMS American Medical Systems Iberica, S.L. Tel.: 800 444 404 (ligação gratuita) ou +34 91 799 49 70
Zona Norte - Vitor Nunes de Almeida: Vitor.NunesdeAlmeida@ammd.com
Zona Centro - Nuno Graça: Nuno.Graca@ammd.com
Zona Sul - Alfredo Fernández: Alfredo.Fernandez@ammd.com

Visite-nos no site AMSGreenLight.com

Todos os tratamentos cirúrgicos têm riscos inerentes e associados aos mesmos. Os riscos mais comuns da Vaporização Fotoselectiva da Próstata (VFP) são hematuria, disúria a curto prazo e infecção do tracto urinário. Consulte o Manual do Operador do laser GreenLight ou o CD com o Guia Cirúrgico para obter uma lista completa dos riscos e complicações.

©2011 American Medical Systems, Inc. Todos os direitos reservados.



AMS
Solutions for Life™

DISFUNÇÃO ERÉCTIL **PRAZER AO ALCANCE DE TODOS**



Elaborado em Janeiro de 2011 P547151AT

↓ **Junho 2011** ↓

Dias	Nome	Local	Mais informações
4	II Encontros de Andrologia	Auditório do Centro Hospitalar do Alto Ave, Guimarães	Organização: Dr. Ricardo Ramires
8 a 11	LXXVI Congreso Nacional de Urología	Málaga, Espanha	www.aeu.es/aeu_webs/congreso
9 e 10	International Symposium Advances in Urology 2011	Buenos Aires, Argentina	www.saunet.org
9 e 10	20 th World Congress for Sexual Health	Glasgow, Reino Unido	www2.kenes.com/was2011/Pages/Home.aspx
16 a 18	Congresso da Associação Portuguesa de Urologia 2011	Hotel Axis – Ofir, Esposende	www.apurologia.pt
28 de Junho a 2 de Julho	36 th Annual Meeting of the International Urogynecological Association (IUGA)	Centro de Congressos de Lisboa	www.iuga2011.com

↓ **Julho 2011** ↓

7 a 9	Video Urology 22 nd World Congress 2011	Torino, Itália	www.symposiacongressi.com
-------	--	----------------	---------------------------

↓ **Agosto 2011** ↓

29 de Agosto a 2 de Setembro	41 th Annual Meeting of the International Continence Society	Glasgow, Reino Unido	www2.kenes.com/ics
------------------------------	---	----------------------	--------------------

↓ **Setembro 2011** ↓

15 a 17	9 th World Congress on Urological Research - Joint meeting of the European Section of Urological Research (ESUR) and the American	Innsbruck, Austria	esur-sbur.uroweb.org
---------	--	--------------------	----------------------

↓ **Outubro 2011** ↓

A definir	Curso de Emergências Urológicas	A definir	www.apurologia.pt
16 a 20	31.º Congresso da Sociedade Internacional de Urologia	Berlim, Alemanha	www.siucongress.org
28 e 29	1.º Curso Prático APNUG «Cirurgia minimamente invasiva e reabilitação nas disfunções do pavimento pélvico»	Ipanema Park Hotel, Porto	www.admedic.pt

↓ **Novembro 2011** ↓

22 a 26	33.º Congresso Brasileiro de Urologia	Florianópolis, Brasil	www.sbu.org.br
---------	---------------------------------------	-----------------------	----------------

Últimos apoios científicos concedidos pela APU

XI Jornadas Nacionais de Urologia em

Medicina Familiar

7 e 8 de Abril de 2011

Hotel Altis Park, Lisboa

Organização: Manuel Mendes Silva

Workshop «TVT Abbrevio/ Prolift +M»

11 e 12 de Abril de 2011

Instituto Nacional de Medicina Legal – Delegação Norte;
Centro Hospitalar do Alto Ave, Guimarães; Hotel Eurostars
das Artes, Porto

Organização: Mário João Gomes, Rui Simeão
Versos e Frederico Branco

Curso de Urologia Básica para Especialistas em Medicina Geral e Familiar

12, 19 e 28 de Abril de 2011

Serviço de Urologia do Hospital da Ordem do Carmo, Porto

Organização: Mário Reis

Prostate Cancer Symposium

29 e 30 de Abril de 2011

Universidade Lusófona de Lisboa

Organização: Instituto de Educação Médica
– Alberto Matos Ferreira

IX Jornadas do Serviço de Urologia do Centro Hospitalar Médio Tejo

29 e 30 de Abril de 2011

Hotel dos Templários, Tomar

Organização: Paulo Vasco

Workshop «Female Sexual Dysfunction and Vesico-Urethral Dysfunction and Chronic Pelvic Pain»

5 de Maio de 2011

Centro Hospitalar do Porto, Hospital de Santo António

Organização: Mário João Gomes

Curso de Urologia do Hospital Militar Principal

5, 6 e 7 de Maio de 2011

Hospital Militar Principal, Lisboa

Organização: Carlos Santos

II Jornadas de Urologia do Hospital Garcia de Orta 6 e 7 de Maio de 2011

Hotel Meliã Aldeia dos Capuchos, Almada

Organização: António Madeira

Encontros de Andrologia

04 de Junho de 2011

Centro Hospitalar do Alto Ave

Organização: Ricardo Ramires

I Curso Prático APNUG – Cirurgia

**Minimamente Invasiva e Reabilitação nas
Disfunções do Pavimento Pélvico**

28 e 29 de Outubro de 2011

Ipanema Park Hotel, Porto

Organização: Paulo Dinis e Bercina Candoso

PARA DOENTES COM **HBP**...^{1,2}

Formulação única

Formulação avançada

A **formulação única** de **doxepina** é eficaz na redução dos sintomas da HBP.^{1,2}

doxepina reduz a noctúria em 57%, oferecendo ao doente com HBP mais 1h21 de sono repousante.³

doxepina aumenta em 54% a qualidade de vida do doente com HBP.³