BIAPU

Boletim Informativo da Associação Portuguesa de Urologia

Boletim trimestral – Ano VII – N.º 2/3 – Abril/Setembro 2007

Director
Francisco Rolo
Editor
Arnaldo Figueiredo
Secretariado
Rogéria Sinigali

Propriedade
Associação Portuguesa de Urologia
Rua Nova do Almada, 95, 3.º A
1200-288 LISBOA
Tel. 213 243 590
Fax 213 243 599
E-mail: apurologia@mail.telepac.pt
Site: www.apurologia.pt

CORPOS GERENTES

ASSEMBLEIA GERAL
Manuel Mendes Silva
Ricardo Correia
Carlos Sebastião

CONSELHO DIRECTIVO
Presidente
Francisco Rolo Oliveira
Vice-Presidente
Tomé Lopes
Secretário Geral
Arnaldo Figueiredo
Tesoureiro
José Maria Alves
Vogais
Arnaldo Lhamas
Paulo Vasco
Carlos Silva
Suplentes
Eduardo Silva
António Filipe Madeira
José Carlos Amaral

CONSELHO FISCAL
Lino Santos
Vaz Santos
Paulo Rebelo

CONSELHO CONSULTIVO
Manuel Mendes Silva
Adriano Pimenta
Joshua Ruah
J Campos Pinheiro

SUMÁRIO

Editorial 3
Novo Ciclo da Acta Urológica 4
Vencedores das Bolsas APU 2007 4
ReNaCaP – Registo Nacional de Cancro da Próstata 4
Congresso da Associação Portuguesa de Urologia 2007 5
Prémios aos melhores trabalhos apresentados durante o Congresso 11
Reeleição do Conselho Directivo 12
Dia Europeu das Doenças da Próstata 12
Resumo do Estudo Epidemiológico 13
Congresso da APNUG 2007 14
Lisboa Hospedeira do Congresso Europeu de Medicina Sexual 17
Curso de Actualização em Anatomia Cirúrgica 18
Simpósio Lusófono no Congresso Brasileiro de Urologia 18
Reuniões para as quais foi solicitado Patrocínio Científico da APU 19
Reunião Preparatória do Congresso Conjunto da AEU, APU, CAU e SIUP 20
Reuniões Promovidas pela APU 20
O Enquadramento Legal do Internato de Urologia nas E.P.E. 23
Calendário de Reuniões 25
Associados Institucionais da APU 25

Editorial

Com a realização do Congresso APU 2007, no passado mês de Junho, no Algarve, terminou mais um ciclo na vida da nossa Associação, o biénio 2005-2007. Entendemos por isso ser tempo de alguma reflexão sobre a actividade da APU durante estes dois anos e apresentar algumas iniciativas para o próximo biénio.

Relativamente aos 2 principais eventos, o Simpósio 2006 e o Congresso 2007, ficou evidente que a urologia portuguesa tem tido uma evolução muito positiva. Nomeadamente as gerações mais jovens evidenciam uma boa preparação teórica e prática, apresentam trabalhos de grande qualidade e até a forma como foram apresentados, de um modo geral, melhorou bastante. Foram aceites 128 trabalhos (comunicações, cartazes e vídeos). Existe uma nova geração que dá evidentes sinais de que a urologia portuguesa está com um nível científico como nunca teve no passado.

É por isso nossa responsabilidade apoiar os núcleos que mostram actividade e tentar impulsionar novos centros de investigação que mostrem vontade de querer germinar. A este respeito e em termos práticos, esta direcção, para além das bolsas e prémios já atribuídos, está disposta a apoiar economicamente trabalhos científicos que mostrem ter qualidade e viabilidade.

Vamos também poder dar apoio na execução dos trabalhos no sentido de optimizar os aspectos que têm a ver com a sua apresentação escrita. Para isso foi contratada uma empresa com a qual iniciámos um protocolo para apoio à execução de trabalhos científicos. Esta empresa pode dar assistência na procura de bibliografia, revisão técnica e metodológica, análise estatística e "*medical writing*".

Relativamente à realização de eventos científicos, as reuniões promovidas pelos vários Serviços de Urologia para urologistas, internos e medicina familiar, as realizadas pelas sociedades afins como a APNUG e a SPA e as da responsabilidade da APU, são já em número mais que suficiente. Nestes últimos dois anos fizeram-se pelo menos 30 (consultar BIAPUs) com o patrocínio científico da APU.

Destas pelo menos 14 foram dirigidas à medicina familiar o que mostra a preocupação com a formação médica contínua na Clínica Geral.

Outras foram cursos para Internos, de ecografia, biopsia prostática, urodinâmica, exames auxiliares em andrologia, litíase e técnicas de apresentação. Cabe aqui enaltecer a iniciativa e o imenso trabalho dos colegas que organizaram estes cursos - José Dias, Rui Sousa, Paulo Vasco e todos quantos com eles colaboraram. Esperemos que possam continuar este trabalho que consideramos ser de grande importância na formação dos Internos. Esta direcção continuará a fornecer todo o apoio necessário quer em termos logísticos como em termos económicos.

Apesar de em elevado número e pelo que pessoalmente tenho testemunhado, pois estive presente na grande maioria, todas estas reuniões tiveram um elevado nível cientifico, elevada participação e o indispensável apoio da indústria farmacêutica nunca faltou, o que atesta também o reconhecimento da qualidade e interesse destes eventos.

Os apoios da indústria farmacêutica na área da urologia são essencialmente motivados pelo enorme desenvolvimento técnico e científico desta especialidade. Esta direcção tem procurado manter com os laboratórios uma colaboração e um dialogo permanente no sentido de, mantendo rigor científico, realizar os objectivos de ambas as partes, de uma forma eticamente correcta e em prol de uma medicina de melhor qualidade. Desejamos por isso agradecer a todos os laboratórios que são nossos associados institucionais e desejar que continuem a manter o seu apoio à urologia portuguesa.

A Acta Urológica teve durante estes dois anos uma qualidade e regularidade muito melhoradas, fruto da qualidade dos trabalhos mas fundamentalmente do esforço e teimosia do Dr. Tomé Lopes. Prometeu e cumpriu. Em nome do Conselho Directivo aqui deixo o nosso reconhecimento pelo bom trabalho efectuado. Sabemos que o trabalho de Editor da Acta ocupa imenso tempo e por isso entendemos o seu pedido para ser substituído no próximo biénio.

Após as eleições decidiu o Conselho Directivo convidar para novo Editor o Prof. Francisco Cruz que aceitou o cargo e por isso desejamos deixar aqui o nosso agradecimento. Estamos logicamente muito satisfeitos pois é para nós seguro que o Prof, Francisco Cruz e a sua equipa vão desempenhar esta missão com entusiasmo e competência.

Francisco Rolo

Novo Ciclo para a Acta Urológica

Encerra-se assim um ciclo e abre-se um novo na Acta Urológica, órgão científico oficial da Associação Portuguesa de Urologia. Na hora de fazer um pequeno balanço da actividade da nossa revista, queremos agradecer ao Conselho Directivo da APU, aos directores adjuntos e a todos os urologistas a contribuição que deram durante estes dois anos, para a revitalização da Acta. Esta contribuição foi, e é fundamental para que esta revista prospere e caminhe para onde todos desejamos: uma revista científica credível e digna, de forma a que os urologistas portugueses se sintam motivados e empenhados em expressar a sua actividade científica.

Houve, sem dúvida, Serviços e Urologistas que se empenharam em enviar artigos para publicação. Houve também sempre uma resposta pronta e positiva quando foram solicitados a colaborar com a revista. Para eles, o nosso apreço e consideração.

O novo ciclo abre-se com o novo editor, Prof. Dr. Francisco Cruz, que aceitou o desafio da APU e que, com toda a certeza, irá dar um novo fôlego à revista.

Para todos os que contribuíram com o seu trabalho e esforço para a melhoria da Acta Urológica, os nossos mais sinceros agradecimentos.

Tomé Lopes

Vencedores das Bolsas APU ano 2007

Bolsa de Investigação Básica

Papel das purinas no controlo mecanosensitivo do detrusor humano como alvo para o tratamento da bexiga hiperactiva

Investigador principal: Dr. Miguel da Silva Ramos – Hospital Santo António

Valor do prémio: 8.000 Euros

Bolsa de Investigação Clínica

Avaliação da actividade encefálica na hiperactividade vesical – um estudo urodinâmico combinado com ressonância magnética funcional

Investigador principal: Dr. Luís Saraiva – Hospital de São João

Valor do prémio: 8.000 Euros

ReNaCaP – Registo Nacional de Cancro da Próstata

O facto de hoje em dia haver mais carcinomas da próstata do que há alguns anos não significa obrigatoriamente que a sua incidência esteja a aumentar.

Em Portugal, embora existam estimativas de mortalidade por carcinoma da próstata, desconhece-se a prevalência desta doença.

O Conselho Directivo da APU pretende dar alguma contribuição para melhorar o conhecimento sobre a realidade clínica do CAP em Portugal. Para isso nomeou um pequeno núcleo de 3 urologistas que elaboraram um questionário de simples e rápido preenchimento.

O registo chegará aos serviços de urologia através de uma empresa contratada para recolha e tratamento de dados, a "Key Point – Consultoria Científica", que localmente tratará de todos os detalhes necessários. Será efectuado durante 3 meses e pretende-se que durante esse tempo os colegas registem todos os doentes com CAP que consultarem.

A importância deste estudo observacional depende da adesão que tiver por parte dos colegas e por isso vimos, uma vez mais, pedir para que contribuam preenchendo o maior número possível de questionários.

Este projecto da Associação Portuguesa de Urologia é coordenado pelos colegas Francisco Pina, Pedro Nunes e Eduardo Silva e conta com a colaboração da Sanofi-Aventis.

Congresso da Associação Portuguesa de Urologia 2007

Prémios aos melhores trabalhos apresentados durante o Congresso

Comunicações Orais

Comunicação 3

Avaliação dos níveis de fosforilação das ERKs 1 e 2 como factor de prognóstico de neoplasia da bexiga

Pinto R. (1), Silva J. (1), Carvalho J. (1), Cruz C.D. (2), Cruz F. (1,2)

1 - Serviço de Urologia, Hosp. de S.João, Porto
2 - Inst. de Histol. e Emb., Fac. de Medicina e IBMC, Univ. do Porto

Comunicação 12

Cirurgia Protésica do Grande Prolapso Pélvico por Via Transvaginal: Avaliação de resultados preliminares

João Marcelino, Raúl Rodrigues, Mafalda Melo, Tiago Mendonça, António Romão, Carla Soares, Tomé Lopes

Hospital de Pulido Valente E.P.E.

Comunicação 13

Nefrolitotomia Percutânea: Técnica de Valdivia

Luís Saraiva, João Silva, Carlos Silva, Ulisses Ribau, *Francisco Cruz*

Serviço de Urologia do Hospital de São João

Comunicação 16

Disfunção eréctil de causa vascular: avaliação estatística dos factores de risco do síndrome plurimetabólico e correlação com índices de eco-doppler peniano em doentes submetidos a prova vaso-activa

M. Ferreira Coelho; P. Cardoso; P. Bargão Santos

Serviço de Urologia do Hospital Fernando Fonseca

Comunicação 27

Utilização do Retalho de Martius e sua Variante Cutânea Insular em Fístulas Genitourinárias Complexas

Francisco E. Martins, Raul N. Rodrigues, João Marcelino, Carla Soares e Tomé M. Lopes

Serviço de Urologia, Hospital Pulido Valente

Comunicação 28

Nefrectomia Parcial no Carcinoma de Células Renais – Análise da experiência dos HUC

Silvío Bollini; Pedro Nunes, Nuno Maia, Pedro Moreira, Belmiro Parada, Arnaldo Figueiredo, Francisco Rolo, Alfredo Mota

Serviço de Urologia e Transplantação Renal dos HUC

Cartazes

Cartaz 12

The New Classification of Obstetric Vesical and Rectal Fistula

Biruk Tafesse, Ambaye Wolde Michael, Mulu Muleta, Haile Hailegiorgis and Catherine Hamlin

Addis Ababa Fistula Hospital, Addis Ababa, Etiopia

Cartaz 61

A Inibição da Fosfodiesterase Tipo 2 (Pde2) potencia a acumulação de Nucleótidos Cíclicos no Corpo Cavernoso Humano e aumenta as respostas erécteis *in vivo* em ratos

La Fuente J(1), P Masso(1), N Louro(1), R Borges(1), Rolo F(2), Angulo J(3), Cuevas P(4), F. Marcelo(1), Sáenz de Tejada I(3)

1 Serviço de Urologia Hospital Santo António, Porto
2 Hospitais da Universidade de Coimbra
3 Fundación para la Investigación y el Desarrollo en Andrología, Espanha
4 Departamento de Investigación, Hospital Ramón y Cajal, Madrid, Espanha

Cartaz 26

Riscos associados aos Raios-X em procedimentos de Cateterismo Ureteral "Duplo J"

Ribeiro T. R. (1), Martins C. T. (1), Rocha M. C. (1), Alves J. M. (2)

1 - Técnicos de Radiologia, Serviço de Imagiologia Geral Hospital Santa Maria
2 - Médico Urologista, Serviço Urologia Hospital Santa Maria

Cartaz 37

Medicina Hiperbárica no Tratamento da Cistite Rádica – Perfil clínico dos doentes referenciados

André Cardoso, T. Correia, A. Dias, M. Cerqueira, M. Almeida, P. Petrachi, T. Fernandes(1), O. Camacho(1), F. Carreira, R. Prisco

1 - Unidade de Medicina Hiperbárica
Serviço de Urologia do Hospital Pedro Hispano

Cartaz 74

Neuromodelação – Abordagem percutânea

Luís Xambre, Manuel Cerqueira

Centro Hospitalar de V. N. Gaia

Vídeo

Vídeo 5

Nefrectomia através de Cirurgia Endoscópica Translumenal por Orifícios Naturais

Estêvão Lima (1,2), Carla Rolanda (3), José M. Pego (4), Luís Osório(2), David Silva (1), José L. Carvalho (5), Jorge Correia-Pinto (1,5)

1 - Instituto de Investigação em Ciências da Vida e da Saúde, Escola de Ciências da Saúde, Universidade do Minho, Braga
2 - Serviço de Urologia, Hospital Geral de Santo António, Porto
3 - Serviço de Gastrenterologia, Hospital de São Marcos, Braga
4 - Serviço de Anestesia, Hospital de São Marcos, Braga
5 - Serviço de Cirurgia Pediátrica, Hospital de São João, Porto

Reeleição do Conselho Directivo

O actual Conselho Directivo da APU foi re-eleito na última Assembleia Eleitoral, em 8 de Junho, durante a realização do Congresso APU 2007 no Algarve. Mantêm-se os mesmos Corpos Gerentes para o próximo biénio 2007-2009.

Dia Europeu das Doenças da Próstata

Divulgar as Doenças da Próstata

A Associação Europeia de Urologia, e em vários países da Europa as associações nacionais de urologia, desenvolvem anualmente campanhas de sensibilização orientadas para as Doenças da Próstata. O objectivo é dar visibilidade às doenças prostáticas, especialmente nos homens com mais de 50 anos.

Em Portugal, a Associação Portuguesa de Urologia organiza desde há 6 anos o dia da próstata com actividades para divulgação junto dos media e da população, de informações sobre as doenças prostáticas nomeadamente sobre a prevalência e a importância do diagnóstico precoce.

Este ano foi divulgado um estudo epidemiológico transversal de avaliação de práticas e conhecimentos dos homens relativamente à doença prostática em Portugal, efectuado pela empresa Key Point e foi assinado um protocolo com a Associação Nacional de Farmácias. No dia 13 realizou-se uma conferência de imprensa e houve distribuição de panfletos nas farmácias, entrevistas para rádios locais e para a TV. (ver www.apurologia.pt).

Resumo do Estudo Epidemiológico

Qual o Nível de Conhecimentos e Práticas Relativamente à Doença Prostática? – Estudo Epidemiológico em Portugal

Santos, A.[1], Santos, M. J.[2], Macedo A.[3], Rolo, F.[4]

Introdução: Segundo a OMS, a HBP, a doença da próstata mais frequente, ocupa o terceiro lugar entre as doenças mais dispendiosas nos países industrializados. Ao mesmo tempo, o carcinoma da próstata é dos cancros mais frequentes, constituindo, em muitos países, a segunda causa de morte no sexo masculino. Em Portugal, esta é a 3ª doença oncológica mais incidente, sendo responsável por cerca de 1800 mortes, por ano. Estima-se que, com o aumento da esperança média de vida, quase 40% dos homens com mais de 50 anos venham a sofrer desta patologia. Assim, é importante fomentar o conhecimento destas patologias promovendo o seu controlo e prevenção.

Objectivos: Avaliar as práticas e conhecimentos dos homens portugueses relativamente à doença prostática e caracterizar os seus comportamentos e crenças neste domínio.

Metodologia: Estudo epidemiológico transversal, de uma amostra representativa da população Portuguesa, de sexo masculino, idade igual ou maior 35 anos. Foi aplicado um questionário, para recolha de dados demográficos, crenças/comportamentos de saúde, sintomas prostáticos, consultas de diagnóstico e acompanhamento, conhecimentos sobre esta doença e antecedentes familiares. Para assegurar representatividade Nacional, assumindo um erro de 5%, considerou-se uma amostra de 2.200 homens, estratificados por Região. Foram efectuadas análises descritivas e bivariadas, assumindo um nível de significância de 0,05.

Resultados: Foram incluídos 2201 homens, idade média 55±14 anos; 72% profissionalmente activos; 76% casados; 34% com nível de escolaridade entre 1 e 4 anos.

Mais de 90% dos homens já tinha ouvido falar do cancro da próstata, enumerando como principais factores de risco a idade, tabagismo, alimentação, obesidade e sedentarismo. Cerca de 70% identificaram como principal sintoma da doença prostática, dor ou ardor durante a micção. 40% dos inquiridos afirmou já ter abordado o tema com o médico (50% por motivos de preocupação e 44% por estarem em idade de risco). Mais de metade referiram o Médico de Família/Clínico Geral como médico a consultar para prevenir o cancro da próstata, enquanto que 36% mencionaram o Urologista. 20% já consultaram um médico por motivos relacionados com a próstata.

Nesta amostra, 115 homens tinham diagnóstico de cancro da próstata ou de HBP; idade média 69±10 anos. Destes, 83% foram submetidos a tratamento/ cirurgia, 90% tomavam medicamentos para a próstata e 2% produtos naturais.

24% dos inquiridos referiram ter realizado o exame de toque rectal, 38% já tinham ouvido falar no PSA, 21% já o realizaram. 14% dos inquiridos tinham familiares em 1° grau com diagnóstico de cancro da próstata, 94% consideram que o cancro da próstata é curável, 98% consideram que pode matar se não for tratado precocemente. 74% dos inquiridos apresentavam, pelo menos um dos sintomas descritos na IPSS.

Conclusões: Neste estudo ficou patente a necessidade de melhorar a formação e informação relativamente ao conhecimento e actuação face à doença prostática, nomeadamente ao carcinoma da próstata, já que, apesar de a generalidade dos homens já ter ouvido falar de cancro da próstata, apenas uma minoria recorre ao médico para discutir este assunto. A avaliação dos conhecimentos e práticas dos indivíduos no domínio da saúde contribui para uma melhor avaliação da efectividade das estratégias de prevenção e tratamento existentes e uma melhoria na prestação de serviços.

Todos os resultados do estudo em www.apurologia.pt

1 – KeyPoint Consultoria Científica, Unidade de Epidemiologia
2 – KeyPoint Consultoria Científica, Gabinete de Apoio à Investigação
3 – ForPoint, Instituto de Formação e Inovação na Saúde
4 – Associação Portuguesa de Urologia

Congresso da APNUG 2007

Organização
Serviço de Urologia do Hospital de S. João, Porto e Faculdade de Medicina do Porto
Serviço de Urologia do Hospital Sra. da Oliveira, Guimarães

Comissão Organizadora
Presidente: Paulo Dinis
André Silva, Carlos Guimarães, Carlos Silva, Francisco Cruz, João Silva, Miguel Guimarães

Programa Científico

Sexta -feira • 19 de Outubro

8h00 – Abertura do Secretariado

9h00 – 9h15 – **Sessão de Abertura**
Paulo Dinis, Paulo Vale, Francisco Rolo, Carlos Guimarães

9h15 – 10h00 – Mesa-Redonda
Incontinência urinária feminina
Moderadores: *Rodrigo Guedes de Carvalho e Luís Moniz*
Resultados do estudo *TORP*
Alexandre Lourenço
Resultados preliminares com TVTs
Francisco Cruz
Reabilitação do pavimento pélvico
Ana Trepa

10h30 – 11h15 – Mesa-Redonda
Complicações do tratamento cirúrgico da incontinência urinária feminina:
Discussão interactiva de Casos Clínicos
Moderadores: *Gutierrez Setúbal e Carlos Guimarães*
Fita intra-vesical
Miguel Ramos
Fita intra-vaginal
Eurico Maia
Hematoma após fita
Edson Retrós
Retenção urinária pós-fita
Rui Nogueira
Falência completa das fitas transvaginais: o que fazer?
Alfredo Soares

11h15 – 11h45 – Mesa-Redonda
Incontinência urinária masculina
Moderadores: *Real Dias e Paulo Vale*
Slings
Miguel Guimarães
Esfíncter urinário artificial
Francisco Rolo
Reabilitação do pavimento pélvico
Lília Martins

11h45 – 12h45 – Sessão Melhor Poster
Moderadores: *João Marcelino e Ana Rosa Costa*

12h45 – 14h45 – Almoço

14h45 – 15h15 – Palestra Estado da Arte
Cistite intersticial: síndrome de dor vesical
Jorgen Nordling

15h15 – 15h45 – Mesa-Redonda
Incontinência fecal
Moderadores: *Pedro Correia da Silva e Ana Formiga*
Plastia esfincteriana
Júlio Leite
Esfíncter anal artificial
João Pimentel
Neuromodulação em incontinência anal
Teresa Costa

15h45 – 16h15
Neuro-estimulação – experiência nacional e perspectivas futuras
Moderadores: *Mário João Gomes e Maria da Paz*
Experiência nacional
Paulo Vale
Implantable Wireless Microsystem for Physiological Functions Control
T. Rua e P. M. Mendes

17h00 – 17h30 – Intervalo

18h00 – 19h00 – Mesa-Redonda
Bexiga hiperactiva
Moderadores: *Vaz Santos e Susana Coutinho*
Urotélio
António Avelino
Anticolinérgicos
Luis Abranches Monteiro
Bexiga hiperactiva refractária
Carlos Silva
Técnicas de reabilitação do pavimento pélvico
Pedro Cantista

20h00 – Jantar da APNUG

Sábado • 20 de Outubro

7h30 – Abertura do Secretariado

8h00 – 9h00 – Curso Aberto
Aplicação de toxina botulínica no aparelho génito-urinário
Organizador: *João Silva*

9h00 – 10h00 – Mesa-Redonda
Prolapsos genitais: quando, como e porquê?
Moderadores: *Teresa Mascarenhas, Miguel Guimarães*
Colocação de redes / Cirurgia clássica
Conceição Aparício / Francisco Falcão
Histerectomia / Conservação uterina
L. Marina / Bercina Candoso

10h00 – 10h30 – Palestra Estado da Arte
Engenharia tecidular na incontinência urinária
Moderador: *Francisco Cruz*
Palestrante: *Arnulf Stenzl*

10h30 – 11h00 – Intervalo

11h00 – 11h30
Bexiga neurogénica:
Discussão de Casos Clínicos
Moderadores: *Avelino Fraga e Manuela Mira Coelho*
Casos Clínicos
Paulo Príncipe

11h30 – 12h00 – Palestra Estado da Arte
Pavimento pélvico – Abordagem global
Moderador: *Carlos Silva*
Palestrante: *David Castro-Diaz*

12h15 – 12h30 – Sessão de Encerramento

Lisboa
Hospedeira do Congresso Europeu de Medicina Sexual

É com grande orgulho que a cidade de Lisboa recebe o **10º Congresso da Sociedade Europeia de Medicina Sexual,** a realizar de 25 a 28 de Novembro de 2007, no Centro de Congressos de Lisboa. O Congresso conta com o apoio da Sociedade Portuguesa de Andrologia.
Mais informações nos sites: **www.apurologia.pt - www.essm.org - www.essm2007.org**

25 de Novembro

13.00 – 15.00 h – V-1 Video Surgery Course

15.00 – 16.00 h – D1- Debate
The JSM Debate
Testosterone should never be given to prostate cancer survivors

16.00 – 17.00 h – S-1 Satellite Symposium
Testosterone deficiency: From erectile dysfunction to metabolic sydrome
supported by an educational grant of Pierre Fabre Médicament

17.15 – 18.15 h – S-2 Satellite Symposium
supported by an educational grant of Johnson & Johnson Pharmaceutical Research & Development, LLC

18.30 – 20.00 h – **Opening Ceremony**
The Opening Ceremony will be held in the Lisboa Congress Centre in Auditorium I. The welcome speeches will be accompanied by Portuguese musical entertainment. At the end of the Opening Ceremony all participants are invited to a Welcome Reception in the foyers of the Auditorium I where beverages and typical local snacks will be provided.

26 de Novembro

09.00 – 09.30 h – ML-1 Master Lecture
The ISSM Lecture
Premature ejaculation: A review and update

09.30 – 10.00 h – ML-2 Master lecture
The ISSWSH Lecture
Sexual desire and arousal in women – mechanisms in motion

10.00 – 10.30 h – ML-3 Master Lecture
ESSM Award Lecture

11.00 – 12..00 h – B-1 Best Papers 2007
Erectile dysfunction

11.00 – 12..30 h – P-1 Podium Session
Hormones and sexuality

11.00 - 12.30 h – MP-1 Moderated Posters
Female sexual health

11.00 – 12.30 h – C-1 Instructional Course
Basics in ejaculatory disorders
Epidemiology of ejaculatory disorders
Endocrinology and acquired premature ejaculation
Patient preferences for drug treatment of premature ejaculation
Psychological and couple considerations in treating premature ejaculation

12.00 – 12.30 h – CP-1 Point-Counterpoint Session
Persistent Genital Arousal Disorder (PGAD) – Body or mind?

12.30 – 13.00 h – ML-4 Master Lecture

13.30 – 14.30 h – S-3 Satellite Symposium
supported by an educational grant of Pfizer Inc.

14.30 – 16.00 h – I-1 Interactive Session
Hormones and abnormalities in sexual function

14.30 – 16.00 h – P-2 Podium Session
Pathophysiology of sexual dysfunctions

14.30 - 16.00 h – MP-2 Moderated Posters
Pharmacology

14.30 – 16.00 h – C-2 Instructional Course
Basics in ED
Anatomy and physiology
Assessment and physical examination
Treatment

16.30 – 17.30 h – B-2 Best Papers 2007
Orgasmic and ejaculatory disorders

16.30 – 17.30 h – ML-5 ESSM Grant Lecture

16.30 – 18.00 h – P-3 Podium Session
Female sexual health

16.30 – 18.00 h – C-3 Instructional Course
Basics in female sexual health
What do we know on the physiology of orgasm?
The new pharmacological approaches to FSD
Dyspareunia, etiology and treatment
Positive and negative factors effecting sexual desire

18.00 – 19.30 h – S-4 Satellite Symposium
supported by an educational grant of Bayer Schering Pharma AG

27 de Novembro

8.00 - 9.00 h – ESSM Business Meeting

09.00 – 09.30 h – ML-6 Master Lecture
The ESAU Lecture
Peyronie's disease – the ancient and the new

09.30 – 10.00 h – ML-7 Master Lecture
The SMSNA Lecture
Human gene therapy in ED – an update

10.00 – 10.30 h – ML-8 Master Lecture
The EFS Lecture
Cognitive behavioral techniques for ED

11.00 – 12.00 h – B-3 Best Papers 2007
Female sexual disorders

11.00 – 12.30 h – P-4 Podium Session
Pharmacology

11.00 – 12.30 h – MP-3 Moderated Posters
Physiology and pathophysiology

11.00 – 12.30 h – C-4 Instructional Course
Tricks of the trade - how to get a difficult to treat ED patient sexually functioning
The conservative tricks of the trade
The surgical tricks of the trade

12.00 – 12.30 h – CP-2 Point-Counterpoint-Session
Hyposexual Desire Disorder (HSDD) – Can we treat it with drugs?

12.30 – 13.00 h – ML-9 Master Lecture
ESSM History Session
Life and work of Egas Moniz – from sexology to the Nobel Prize

13.30 – 14.30 h – S-5 Satellite Symposium
supported by an educational grant of Eli Lilly and Company

14.30 – 16.00 h – I-2 Interactive Session
Erectile dysfunction

14.30 – 16.00 h – P-5 Podium Session
Ejaculatory disorders

14.30 – 16.00 h – MP-4 Moderated Posters
Surgery, Peyronie's disease and priapism

14.30 – 16.00 h – C-5 Instructional Course
Testosterone replacement

16.30 – 18.00 h – R-1 Round Table
Erection – a predictive of subsequent health/ED – a predictive of subsequent disease
The cardiac urologist or urological cardiologist
Premonitory sign of metabolic anomalities
Testosterone, erectile function and links to other health-risk factors?
Penis, prostate and PDE5

16.30 – 18.00 h – P-6 Podium Session
Erectile dysfunction following radical prostatectomy

16.30 – 18.00 h – C-6 Instructional Course
Psychotherapeutic approaches in premature ejaculation
Cognitive behavioral approaches in the treatment of premature ejaculation
Treatment resistant cases of premature ejaculation: A psychoanalytical approach
An integrative approach to premature ejaculation– emotional and relationship perspectives

18.00 - 19.00 h – S-6 Satellite Symposium

28 de Novembro

09.00 – 10.00 h – B-4 Best Papers
Surgery and Peyronies disease

09.00 – 10.30 h – MP-5 Moderated Posters
General issues in sexual health

09.00 – 10.30 h – C-7 Instructional Course
How to Implant a penile prosthesis
Counseling, consent and follow-up
Selecting prosthesis and surgical tricks
Long-term results and new techniques
Complications – What should I do?

10.00 – 10.30 h – ESDA Session

11.00 – 12.30 h – I-3 Interactive Session
Gender dysphoria
The role of psychotherapy supporting the RLE
The role of the psychiatrist in assessing patients with GD
The endocrinological treatments for patients with GD
Surgical aspects

11.00 – 12.30 h – P-7 Podium Session
Surgery and Peyronie's disease

12.30 - 13.00 h – Closing Ceremony

Curso de Actualização em Anatomia Cirúrgica Prostatectomia Radical Aberta e Laparoscópica

Entrevista do Dr. Rocha Mendes, Director do Serviço de Urologia do Hospital Curry Cabral e Presidente do Curso Prostatectomia Radical Aberta e Laparoscopica, que vai decorrer a 12 de Outubro no Hotel Vila Rica em Lisboa

1. Numa altura em que há uma grande inflação e asfixia de cursos e congressos o que é que o Curso Prostatectomia Radical Aberta e Laparoscopica traz de novo que motive a participar?

O que me parece importante de salientar é a tentativa de aprofundar, até onde for possível, os problemas levantados por estas técnicas e colher de cada um dos participantes os ensinamentos práticos resultantes da sua própria experiência em ambiente informal e de grande abertura.

Tentámos confrontar a experiência de colegas nacionais com outros colegas, que sabemos serem peritos nas suas áreas, e em fase da sua vida profissional com grande apetência para transmitir conhecimentos.

2. Vai haver cirurgias em simultâneo: Uma prostatectomia radical aberta e outra laparoscopica. Trata-se de um tira-teimas entre as duas técnicas?

Não se trata de modo algum de comparar técnicas, mas sim, de procurar em curto espaço de tempo tirar partido da presença dos colegas quer no teatro operatório quer na sala de conferências.

3. Será que a realização deste curso vai marcar, de futuro, uma maior presença do H. Curry Cabral no panorama urológico nacional e internacional?

Vejo esta iniciativa como a procura de novos caminhos no âmbito da formação e na aquisição de competências nas várias áreas em que podemos colaborar, e certamente, não excluímos o investimento em novas iniciativas.

4. Trata-se de mais um curso para internos? Ou é dirigido a Urologistas? A quem é que o curso é efectivamente dirigido?

Vemos este curso como um fórum de reflexão na Prostatectomia radical – é nesse sentido dirigido aos que melhor resultados obtém na sua execução, os mais experientes em prostatectomia radical. Mas é também uma oportunidade para a formação de internos.

No fundo queremos reflectir em conjunto sobre os resultados da técnica e a melhor forma de os melhorarmos no futuro.

Simpósio Lusófono
no Congresso Brasileiro de Urologia

O XXXI Congresso Brasileiro de Urologia realizar-se-á de 27 de Outubro a 1 de Novembro de 2007 no Centro de Convenções da Bahia, em Salvador da Bahia, Brasil.

Nesse congresso terá lugar um Simpósio Lusófono patrocinado pela APU e que está a ser organizado pelo Dr. Manuel Mendes Silva.

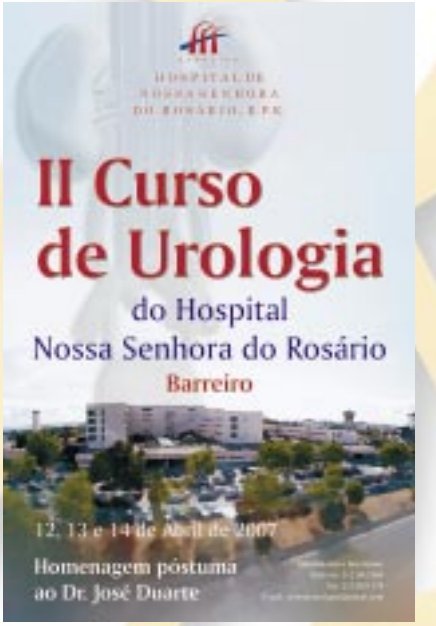
Para este simpósio em Salvador, para além de colegas brasileiros estão confirmadas as presenças de colegas de Angola, Moçambique, Cabo Verde e Índia e contamos com a presença na assistência de todos os colegas portugueses que se desloquem ao Brasil.

O Simpósio Lusófono realiza-se no primeiro dia do Congresso Brasileiro, a 27 de Outubro de 2007.

Reuniões para as quais foi solicitado Patrocínio Científico da APU

Jornadas de Urologia em Medicina Familiar

Realizaram-se em 29 a 30 de Março de 2007 em Lisboa as VII Jornadas Nacionais de Urologia em Medicina Familiar presididas por Manuel Mendes Silva. As jornadas tiveram o patrocínio da APU e de outras sociedades cientificas afins. Inscreveram-se 330 participantes e o programa científico foi interessante e resultou numa melhor interligação entre a Urologia e a Medicina Familiar.



II Curso de Urologia do Hospital Nossa Senhora do Rosário, Barreiro

Homenagem Póstuma ao Dr. José Duarte
12 a 14 de Abril de 2007
Organização: Dr. Carlos Jesus

1º Curso de Urologia do HESE – Hospital do Espírito Santo de Évora

11 de Maio de 2007
Évora Hotel
Organização: Dr. Cardoso de Oliveira

Jornadas Luso-Brasileiras Multidisciplinares de Urologia e Dermatologia – Diálogo Luso-Brasileiro

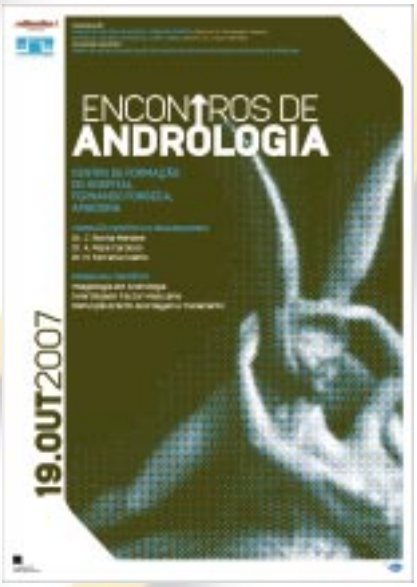
Realizaram-se no Rio de Janeiro, de 27 a 30 de Junho de 2007, as Jornadas Multidisciplinares de Urologia e Dermatologia na Interface com a Clínica Geral, presididas por Ricardo Resende (Brasil) e Manuel Mendes Silva (Portugal), que fizeram conferências magnas. As Jornadas tiveram o patrocínio da Associação Portuguesa de Urologia, da Sociedade Portugesa de Andrologia e da Ordem dos Médicos, e, representando-as, estiveram presentes como oradores Francisco Rolo, Nuno Monteiro Pereira e Real Dias. Com 200 inscrições, as Jornadas foram um momento alto do diálogo luso-brasileiro nestas áreas da Medicina.
Rio de Janeiro – Hotel Othon
Organização: Associação Médica de Cooperação Lusófona e Iberoamericana, Dr. Manuel Mendes Silva

II Jornadas de Urologia em Medicina Familiar da Madeira, Açores e Continente

20 a 22 de Setembro de 2007
Ponta Delgada – Hotel Açores Atlântico
Organização: Dr. Manuel Mendes Silva

Curso Básico de Urodinâmica para Internos de Urologia

29 de Setembro de 2007
Auditório do Centro de Formação do Hospital de Santo António dos Capuchos, Lisboa
Organização: Instituto de Educação Médica. Coordenação: Dr. Luís Abranches Monteiro



Encontros de Andrologia

19 de Outubro de 2007
Hospital Fernando Fonseca/Amadora Sintra
Organização: Dr. Carrasquinho Gomes e Dr. Rocha Mendes

Reunião Preparatória do Congresso Conjunto da AEU, APU, CAU e SIUP

LXXIII Congresso Nacional de Urologia da AEU
XXIX Congresso da Confederação Americana de Urologia (CAU-2008)
Associação Portuguesa de Urologia (APU 2008)
XVI Congresso da Sociedade Iberoamericana de Urologia Pediátrica (SIUP)

13 a17 de Junho de 2008 - Barcelona

Teve lugar em Madrid no passado dia 14 uma reunião preparatória deste importante e extraordinário evento que irá congregar pela primeira vez a AEU, a CAU, a APU e a SIUP. Nela estiveram os membros das respectivas sociedades estando Portugal representado pelo presidente do Conselho Directivo.

Este congresso é dirigido a cerca de 10.300 urologistas (8.000 da CAU, 2000 da AEU e 300 de Portugal) e calcula-se que irão estar presentes em Barcelona, para cima de 2.500 participantes.

Esta primeira reunião permitiu delinear quase totalmente o programa científico e a maioria dos oradores e moderadores. Neles estarão incluídos logicamente alguns portugueses. Desejaríamos no entanto que a presença portuguesa se fizesse notar nas sessões de comunicações orais, cartazes e vídeos. O prazo para entrega dos trabalhos termina a 12 de Fevereiro alguns portugueses estão já indicados para fazerem parte do júri de selecção.

A próxima reunião da Assembleia Geral da CAU que terá lugar como habitualmente no primeiro dia do congresso da AUA, este ano em Orlando, irá decidir do local do congresso da CAU em 2012 (2010 será no Chile). Portugal dos países concorrentes o que parece ter maior probabilidade de ganhar. Vários países como a Espanha, o Brasil e a Argentina já nos fizeram chegar a sua intenção de voto em Potugal. Será mais um motivo para nos empenhar-mos em ter representação forte em Barcelona.

Marquem já na vossa agenda as datas de:
12 de Fevereiro para envio dos trabalhos
13 a17 de Junho
para o Congresso Conjunto em Barcelona

Reuniões Promovidas pela APU

Reuniões Regionais de Urologia (RRU)

Zona Centro – Curia
Organizada pelo colega Fernando Girão
a 1ª RRU da Zona Centro realizou-se no Hotel Termas da Curia nos dias 15 e 16 de Setembro de 2006

Zona Centro - Viseu
Organizada pelo colega Telmo Ribeiro
a 2ª RRU da Zona Centro realizou-se no Hotel Montebelo em Viseu, no dia 3 de Março de 2007

Zona Norte – Vila Nova de Gaia
Organizada pelo colega Luís Ferraz
a 1ª RRU da Zona Norte realizou-se no auditório das Caves Grahams em Vila Nova de Gaia, no dia 10 de Março de 2007

Cursos para Internos 2007

3º Curso para Internos de Urologia
Decorreu no passado dia 9 de Fevereiro, na sede dos Laboratórios Pfizer, no Lagoas Park, em Porto Salvo, o 3º Curso para Internos de Urologia da APU, subordinado ao tema da Urodinâmica.

4º Curso para Internos de Urologia
Decorreu nos dias 20, 21 e 22 de Abril
Exames Complementares de Andrologia
Este curso resultou de uma organização conjunta da APU e da SPA, realizando-se sob o patrocínio científico de ambas as sociedades.

5º Curso Para Internos de Urologia
Curso de Litotrícia, 22 de Junho
Hospital Egas Moniz e Auditório da AstraZeneca
Organização: Dr. José Dias

Curso de Técnicas de Comunicação e Apresentação em Público
Os cursos, dedicados preferencialmente a Internos de Urologia, decorreram em 3 datas ao longo do 1º Semestre de 2007:
24 de Fevereiro - Zona Norte,
1 de Março - Zona Centro
e 12 de Maio - Zona Sul.
Organização: Dr. Paulo Vasco

Artigo de Opinião

O Enquadramento Legal do Internato de Urologia nas E.P.E.

Paulo Azinhais, Interno de Urologia do C.H.C. – E.P.E.

O panorama da Saúde em Portugal tem sofrido profundas remodelações. O funcionalismo público está condenado à extinção, e a pressão exercida sobre os Serviços Hospitalares e sobre os médicos no sentido de cumprir metas de produtividade é cada vez maior. E a formação médica e dos Internos de Urologia em particular? Qual o lugar do Interno de Urologia na engrenagem da cada vez mais generalizada empresarialização dos hospitais portugueses?

Este tema foi alvo de uma breve apresentação no último Congresso da APU em Vilamoura (7 a 9 de Junho de 2007).

Para abordar estas questões, achei essencial procurar conhecer:

1) Quais os presentes deveres e direitos que a lei prevê para a formação dos médicos?

2) O que foi publicado no que concerne à formação de EPE e à nova lei dos Internatos Médicos?

3) Consequências e riscos para a formação dos Internos de Urologia.

(1) Deveres e Direitos

A Lei de Bases da Saúde aprovada pela Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro, faz as seguintes menções sobre formação dos profissionais de saúde:

"A formação e o aperfeiçoamento profissional, incluindo a formação permanente, do pessoal de saúde, constituem um objectivo fundamental a prosseguir… A formação do pessoal deve assegurar uma qualificação técnico-científica tão elevada quanto possível" (Base XVI - Formação do pessoal de saúde).

"É assegurada a formação permanente aos profissionais de saúde." (Base XXXI - Estatuto dos profissionais de saúde do Serviço Nacional de Saúde).

Estas são as únicas referências na Lei de Bases da Saúde ao direito dos médicos à formação.

(2) Legislação Publicada

A legislação publicada recentemente, com impacto na formação, estatuto e futuro dos médicos, relaciona-se com o surgimento das E.P.E., a nova lei dos internatos médicos e as carreiras hospitalares (ou melhor, a extinção das carreiras). Em Dezembro de 2005 foi publicado em Diário da República o Decreto-Lei n.º 233/2005 MINISTÉRIO DA SAÚDE de 29 de Dezembro que deu origem à transformação de 31 unidades hospitalares em EPE (Entidades Públicas Empresariais). (quadro 1)

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Decreto-Lei n.o 233/2005de 29 de Dezembro

De acordo com o Programa do XVII Governo Constitucional, o Decreto-Lei n.o 93/2005, de 7 de Junho, determinou a transformação em entidades públicas empresariais de 31 unidades de saúde às quais havia sido atribuído o estatuto de sociedade anónima de capitais exclusivamente públicos.

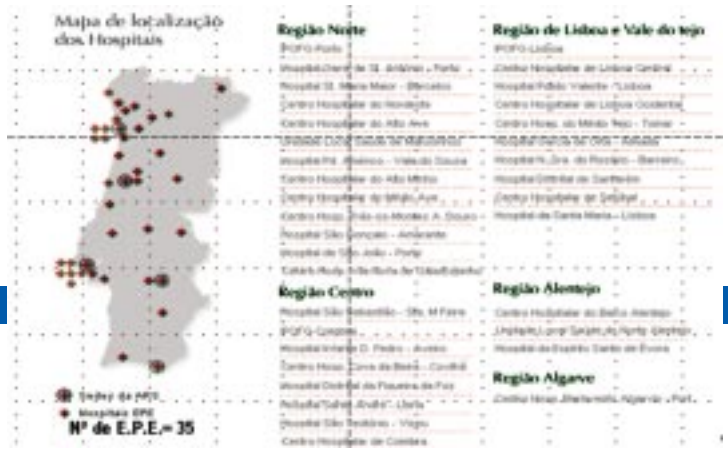
Mais tarde, juntaram-se mais quatro hospitais a este regime, incluindo o Centro Hospitalar de Coimbra em Março de 2007, no qual sou Interno de Urologia. Actualmente, existem 35 E.P.E. espalhadas de Norte a Sul do País (Figura 1). Segundo os dados do Colégio da Especialidade de Urologia, existem em formação, no nosso País, 83 Internos de Urologia. Destes, 91,5% encontram-se em E.P.E., excluindo-se apenas os Internos do Hospital Universitário de Coimbra com 7 Internos (8,5%).

O próprio sítio do Ministério da Saúde na Internet, esclarece que as E.P.E. (Entidades Públicas Empresariais) são uma nova forma de organizar a saúde pela criação de um modelo económico-financeiro e cultural, centrado no utente e assente na eficiência de gestão. Desde logo, o próprio Ministério da Saúde esclarece que empresarialização não é o mesmo que privatização visto que a tutela dos hospitais mantém-se no Estado, sob alçada dos Ministérios da Saúde e das Finanças. E.P.E. e privatização dos hospitais não são o mesmo, porém é um facto que o Estado está aos poucos a pretender libertar-se dos encargos da Saúde. A proliferação de instituições hospitalares privadas bem sucedidas de norte a sul é um exemplo de que o mercado é cada vez mais propício ao seu estabelecimento.

Os custos cada vez maiores da Saúde e a escassez de recursos económicos em que vivemos tornam insustentável o modelo do funcionalismo público em que o médico aufere os seus rendimentos independentemente daquilo que produz. Defende o Estado que o arquétipo das E.P.E. assenta na fonte de motivação gerada pela maior autonomia e responsabilização dos profissionais, numa nova cultura de serviço aos utentes e na preocupação com a melhoria efectiva de condições de trabalho. O princípio geral deste novo regime parece-me lícito. Contudo, se o sucesso deste modelo assenta na equiparação dos hospitais a empresas em que os médicos são responsabilizados por aquilo que produzem, também me parece lícito que seja atribuído algum tipo de prémio aos Serviços que conseguirem cumprir com esses mesmos objectivos. Esse prémio poderia ter modelos variados como um valor nominal a distribuir pelo Serviço, atribuição de Bolsas para Formação Médica, aquisição de novos equipamentos, etc.

O Decreto-Lei nº 233/2005 de 29 de Dezembro contém alguns dados importantes com impacto na prática médica e nos Internatos Médicos:

- As E.P.E. são geridas a partir de um capital estatutário **(Artigo 3º)**. Este capital pode ser aumentado ou diminuído por despachos do Ministério das Finanças e da Saúde.
- As E.P.E. são dotadas de autonomia administrativa, financeira e patrimonial **(Artigo 5º)**.
- As E.P.E. estão sob superintendência do Ministério da Saúde (Artigo 6º) e sob tutela do Ministério das Finanças e da Saúde **(Artigo 10º)**.
- Os trabalhadores dos hospitais E. P. E. estão sujeitos ao regime do contrato de trabalho, de acordo com o Código do Trabalho, demais legislação laboral, normas imperativas sobre títulos profissionais, instrumentos de regulamentação colectiva de trabalho e regulamentos internos **(Artigo 14º - ponto 1)**.
- Os hospitais E. P. E. devem prever anualmente uma dotação global de pessoal, através dos respectivos orçamentos, considerando os planos de actividade. **(Artigo 14º - ponto 2)**.
- Mantêm-se com carácter residual os quadros de pessoal das unidades de saúde públicas, exclusivamente para efeitos de acesso dos



funcionários, sendo os respectivos lugares a extinguir quando vagarem, da base para o topo **(Artigo 15º)**.

• Os hospitais universitários devem implementar um sistema contabilístico que permita identificar custos e proveitos associados à actividade de ensino universitário **(Artigo 20º)**.

• Dizem os Princípios Gerais dos Estatutos das E.P.E. que o seu principal objectivo é a prestação de cuidados de saúde à população, tendo igualmente por finalidade desenvolver actividades de investigação, formação e ensino, sendo a sua participação na formação de profissionais de saúde dependente da respectiva capacidade formativa, podendo ser objecto de contratos-programa em que se definam as respectivas formas de financiamento **(Artigo 2º dos Estatutos)**.

•

(3) Consequências e Riscos para a Formação Médica

Com o propósito de assimilar e medir as consequências desta legislação, recolhi informação junto de Administradores Hospitalares (C.H.C. – E.P.E), da Directora do Internato Médico do C.H.C. – E.P.E., do ex-Director do Internato Médico da Região Centro e do actual Presidente do CNIM (Conselho Nacional do Internato Médico).

Procurei dar resposta a algumas questões com relevância para a formação dos Urologistas:

• **Quem paga os vencimentos dos Internos num hospital E.P.E?**

– Os vencimentos dos Internos são da responsabilidade do hospital com o qual foi celebrado o contrato de provimento (Art. 2º - ponto 2 dos Estatutos).

Consequências:

• Os Internos podem constituir um encargo orçamental acrescido. Apesar de estar prevista uma verba específica para os hospitais E.P.E. para o ensino pós-graduado, na prática, todos os vencimentos dos Internos têm sido englobados no orçamento dos vencimentos dos médicos do quadro e contratados.

• Hospital E.P.E. com poucos estímulos previstos para formação.

• A requisição de Internos poderá fazer-se em função dos défices dos Serviços e não em função das capacidades formativas.

A contratação de um Especialista pode tornar-se financeiramente mais apetecível do que formar um Interno de Urologia ("comprar feito é mais barato do que mandar fazer").

• **Existe algum impedimento à realização de actos médicos/cirúrgicos por um Interno num hospital E.P.E.?**

– Não. O estatuto do Interno não sofre alterações com a passagem para o regime de E.P.E.

• **Como englobar os Internos nos objectivos de produtividade dos Serviços?**

Esta questão não tem para já uma resposta conclusiva. Enquanto os objectivos de produtividade forem imputados aos Serviços, não há qualquer entrave, por exemplo, à actuação de um Interno como Cirurgião tutelado por um Especialista. Porém, se os objectivos de produtividade passarem a ser contratualizados individualmente por Especialista, poderão colocar-se obstáculos neste sentido.

Em forma de conclusão, reuni aqueles que são considerados os maiores riscos para a formação dos Internos de Urologia, futuramente:

1) Incerteza de ter o mesmo Especialista como Orientador do início ao fim do Internato. A celebração de contratos de curta duração (1-3 anos) pode impedir um Especialista de acompanhar um formando do princípio ao fim do seu Internato.

2) Falta de estímulos para o cargo de Orientador. O fim das carreiras médicas retira aos Especialistas qualquer incentivo profissional para a adopção desta tarefa. A orientação de Internos era até há pouco valorizada, por exemplo, na progressão de Assistente Hospitalar para Assistente Hospitalar Graduado. O Interno poderá ainda tornar-se "um empecilho" à produtividade do Especialista?

3) A contratação de Equipas fixas de Urgência pode retirar idoneidade às E.P.E. na formação de Internos, na actual conjuntura do regulamento dos Internatos. O problema parece passar um pouco à margem da nossa Especialidade, mas é já um facto que alguns hospitais estão a contratar médicos para assegurarem o funcionamento das Urgências, sem necessitarem de pagar horas extraordinárias. Há projectos para a formação destas equipas com competências alargadas às várias especialidades. Isto poderá implicar uma remodelação dos programas dos Internatos. O Serviço de Urgência poderá vir a ser uma valência na qual o Interno terá que passar durante um determinado período para adquirir formação nessa área.

4) Diminuição do tempo previsto para formação individual dos Especialistas com contratos Individuais de Trabalho em algumas instituições. Registam-se situações, para já pontuais, de médicos cujos contratos individuais de trabalho prevêem uma diminuição substancial do tempo concedido para actualização de conhecimentos científicos. Isso poderá traduzir-se, indirectamente, na diminuição da qualidade da formação dos seus Internos.

5) A "desnatação" do SNS de Especialistas com competências diferenciadas e a ausência de protocolos de formação com as instituições privadas. O surgimento de Instituições Hospitalares privadas, principalmente nos grandes centros (Lisboa e Porto), tem aliciado alguns médicos. O abandono dos hospitais públicos por profissionais com mais valias técnicas, cirúrgicas e intelectuais leva indubitavelmente ao empobrecimento do capital de formação dos Serviços.

6) Tendência para a perda progressiva de autonomia dos Internos (poder de prescrição enquanto IAC e no início do Internato Complementar). Há opiniões que apontam esta tendência como uma forma de justificar uma futura não remuneração do Internato de Ano Comum ou mesmo do Internato Complementar, à semelhança do que já sucede actualmente com os Estágios dos Advogados e dos Professores.

As E.P.E. estão a alterar a forma de englobar os médicos nas instituições hospitalares.

As consequências directas na melhoria dos cuidados de saúde à população terão ainda que ser avaliadas.

Quanto à formação pós-graduada, parece ter sido relegada para segundo plano. Há, inclusive, E.P.E. que se esqueceram de incluir um regulamento de Internato Médico aquando da elaboração dos seus estatutos. As novas gerações são reconhecidas pelas suas capacidades de adaptação à mudança. A questão parece ser que as alterações na nossa formação não foram sequer equacionadas no modelo das E.P.E.

Calendário de Reuniões

2007

2 a 6 de Setembro
SIU
Paris, França
Web: www.siu2007.com

15 de Setembro
Dia Europeu das Doenças da Próstata
Lisboa

11 a 14 de Outubro
1st World Congress on Controversies in Urology (CURY)
Barcelona
Web www.comtecmed.com
E-mail: cury@comtecmed.com
ou info@comtecmed.com

19 e 20 de Outubro
Congresso da APNUG 2007
Web: www.apurologia.pt
E-mail: apurologia@mail.telepac.pt

27 de Outubro a 1 de Novembro
Congresso da SBU
Salvador da Bahia, Brasil
Web: www.sbu.org.br

29 de Novembro a 1 de Dezembro
World Congress of the ISSM
Lima, Peru
Web: www.SLAMS2007.org
E-mail: info@SLAMS2007.org

2008

31 de Janeiro a 3 de Fevereiro
World Congress on Controversies in Urology (CURy)
Rey Juan Carlos Hotel & Congress Center, Barcelona, Spain
Web: www.comtecmed.com/cury

26 a 29 Março
Congresso Europeu – 23rd Annual EAU Congress
Milão

17 a 22 de Maio
American Urological Association Annual Meeting
Orlando, Florida
Email: convention@auanet.org
Web: http://www.auanet.org

14 a 17 de Junho
LXXIII Congresso Nacional de Urologia da AEU

XXIX Congresso da Confederação Americana de Urologia (CAU-2008)

Associação Portuguesa de Urologia (APU 2008)

XVI Congresso da Sociedade Iberoamericana de Urologia Pediátrica (SIUP)
Barcelona
E-mail: apurologia@mail.telepac.pt

23 a 27 de Junho
British Association of Urological Surgeons Annual Meeting
Manchester International Conference Centre, Manchester
Tel. 020 7869 6950
Fax: 020 7404 5048
E-mail: admin@baus.org.uk
Web: www.baus.org.uk

9, 10 e 11 de Outubro
Simpósio APU 2008

20 a 24 de Outubro
Annual Meeting of the International Continence Society
Cairo, Egypt
E-mail: info@icsoffice.org
Web: www.icsoffice.org

Associados Institucionais da APU