N.º 10
Março 2012/Ano 4
Trimestral

UROLOGIA ATUAL

Jornal da:
Associação Portuguesa de Urologia
www.apurologia.pt



Reportagem na Unidade de Urologia do Centro Hospitalar Barreiro Montijo P.8

Margarida Casola, a primeira mulher urologista em Portugal, inaugura a rubrica *Mulheres na Urologia* P.18

O universo de Edmiro Gomes da Silva, urologista que também é astrónomo amador P.20

JOÃO LOBO ANTUNES EM ENTREVISTA

«O DOENTE É UMA PESSOA INTEIRA E NÃO UM CASO»

A propósito do seu último ensaio, intitulado *A Nova Medicina*, o reconhecido neurocirurgião e professor catedrático na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, traça o perfil do «novo médico» que a «Nova Medicina» descrita nesta sua obra exige. Para João Lobo Antunes, apesar dos muitos modos de tratar que se «inventaram», «não se descobriu ainda a forma de aliviar o sofrimento sem empatia ou compaixão».

ESPAÇO MEDICINA FAMILIAR
Algoritmo de decisão na disfunção erétil P.10

04 ATUALIDADES — Novidades do mundo da Urologia



06 DISCURSO DIRETO — Entrevista a João Lobo Antunes, a propósito do seu último ensaio, *A Nova Medicina*



08 *IN LOCO* — A equipa e o *modus operandi* da Unidade de Urologia do Centro Hospitalar Barreiro Montijo



10 MEDICINA FAMILIAR — Algoritmo de decisão na disfunção erétil, escrito por Pepe Cardoso



12 UROEVENTOS — Reuniões que promovem a partilha de conhecimentos



14 ESPAÇO JOVEM — Cursos, estágios, bolsas... Tudo o que os internos de Urologia e jovens especialistas não devem perder



18 MULHERES NA UROLOGIA — Margarida Casola conta como é ser a primeira mulher urologista em Portugal



20 VIVÊNCIAS — Perfil de Edmiro Gomes da Silva, urologista interessado na Astronomia



23 LIGAÇÕES — José Palma dos Reis, presidente do Colégio de Urologia da Ordem dos Médicos, faz o balanço do mandato que termina este ano



23 AGENDA — Eventos nacionais e internacionais de destaque entre março e julho



Órgãos da Associação Portuguesa de Urologia 2009/2011

CONSELHO DIRETIVO:
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: Victor 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 (atual 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).

Ficha Técnica

Propriedade: Associação Portuguesa de Urologia
Rua Nova do Almada,
95 - 3.º A - 1200 - 288 LISBOA
Tel.: (+351) 213 243 590
Fax: (+351) 213 243 599
apurologia@mail.telepac.pt
www.apurologia.pt
Diretor 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
Direção: Madalena Barbosa (mbarbosa@esferadasideias.pt)
Assessora de direção: Zaida Fernandes (zfernandes@esferadasideias.pt)
Coordenação: Vanessa Pais
Textos: Ana João Fernandes e Vanessa Pais
Fotografia: Luciano Reis
Design e paginação: Filipe Chambel

Impressão:
Projecção - Arte Gráfica, S.A.
Parque Industrial da Abrunheira, Quinta do Lavi, Armazem 1, Bloco A, 2710-089 Sintra

Depósito Legal:
N.º 338826/12

Nota: Os textos deste jornal estão escritos segundo as regras do novo Acordo Ortográfico

Novidades de um jornal sempre *Atual*

De vez em quando, há que mudar o que bem ou mal se cristalizou. O nosso jornal apresenta-se, agora, «de cara lavada», com um novo design e um novo formato. A ideia é torná-lo mais atraente e funcional, facilitar a leitura e, por isso, noticiar de forma cada vez mais inovadora.

Do ponto de vista dos conteúdos, os ex-presidentes da Associação Portuguesa de Urologia já foram todos entrevistados e os Serviços de Urologia também já foram quase todos visitados. Assim, e porque a inovação está no ADN deste jornal, introduzimos ou reintroduzimos outras rubricas.

A presença do Colégio de Urologia da Ordem dos Médicos, da Associação Portuguesa de Neurourologia e Uroginecologia e da Sociedade Portuguesa de Andrologia serão mais constantes. A rubrica *Discurso Direto* contará com entrevistas a personalidades que se distinguem em áreas mais diversificadas, desde a gestão em Saúde à Ciência, tanto nacionais como estrangeiras. Noticiaremos também mais atividades da European Association of Urology, da Sociedade Brasileira de Urologia ou da Confederação Americana de Urologia.

Retomamos algumas ideias, como as propostas de leitura, as sugestões musicais ou de *websites*. Aliás, este assunto merece-nos uma reflexão tecnológica: hoje em dia, não se pode aconselhar um livro, disco ou *site* sem o associar a um *link* que faça o leitor, com um clique, verificar imediatamente o que lhe é proposto. Mas em papel ainda é difícil clicar e «*linkar*». Daí nos ter surgido a ideia da miniversão do *Urologia Atual* no *site* da APU ou, pelo menos, termos na nossa página *online* uma área dedicada aos diversos *links* do jornal. Abordamos o assunto em papel, sugerimos o *link* e remetemos para o *site* da APU.

Nesta edição, inauguro essa rubrica com uma série de propostas sobre as TED Talks (ver página 14). Como «TEDmaniac» assumido, faço uma breve descrição deste projeto e da sua curta história, das suas mais recentes desmultiplicações a nível regional e local. Ninguém duvida que o mundo vai mudar. Se calhar nem sempre para melhor. E, como sempre, haverá coisas piores e outras melhores. O equilíbrio deverá ser o mesmo desde que existimos. Algumas coisas vão ser, sem dúvida, melhores nos anos que aí vêm. Novos valores para além dos económicos; novas ciências para além do *management* cego e desenfreado; novas formas de comunicação e, principalmente, novas ideias e melhores e céleres divulgações. Penso que vai mudar por aqui! E já começou. Adira. *Be TED.*

Por falar em neologismos, resistimos enquanto pudemos, mas aí vem o novo Acordo Ortográfico, que nos obriga até a mudar o nome do jornal. Que remédio? É *Atual*! Ou artefactual? ■



Luís Abranches Monteiro
Secretário-geral da APU

Últimos patrocínios científicos concedidos pela APU

Eis os eventos que contam com o «carimbo» científico da Associação Portuguesa de Urologia (APU) e que decorrem entre janeiro e junho deste ano:

Curso Minimally Invasive Kidney Surgery
9 e 10 de janeiro
Serviço de Urologia do Hospital Geral de Santo António, no Porto
Organização: Luís Osório

Curso teórico e prático de urodinâmica essencial e avançada/urodinâmica pediátrica
3 e 4 de fevereiro
Serviço de Urologia do Hospital Geral de Santo António, no Porto
Organização: Avelino Fraga

Curso prático Cadaver Training – Neuromodulação periférica
1 de março
Serviço de Urologia do Hospital Geral de Santo António
Organização: Avelino Fraga

8.as Jornadas de Urologia da Zona Centro em Medicina Familiar
1 e 2 de março
Hotel Tryp, em Coimbra
Organização: Alfredo Mota

3rd Minimally Invasive Urological Surgical Week e XVII Workshop of Urological Oncology
13 e 14 de abril
Hospital de Braga
Organização: Estevão Lima

XII Jornadas Nacionais de Urologia em Medicina Familiar
19 e 20 de abril
Hotel Sana Metropolitan, em Lisboa
Organização: Manuel Mendes Silva

ESSIC (International Society for the Study of Bladder Pain Syndrome) Annual Meeting
Ipanema Park Hotel, Porto
10 a 12 de maio
Organização: Paulo Dinis

13th Practical Course Prostate Ultrasound and Biopsy/4th International Workshop on Prostate Biopsy
31 de maio e 1 de junho
Serviço de Urologia do Hospital Militar Principal, Lisboa
Organização: Mário Louzeiro Rodrigues

Romantismo no Dia Europeu da Saúde Sexual

O Dia de São Valentim, 14 de fevereiro, é também o Dia Europeu da Saúde Sexual. Este ano, para assinalar a data, a Sociedade Portuguesa de Andrologia (SPA) e a Associação Portuguesa de Urologia, com o apoio dos laboratórios Lilly Portugal, organizaram uma ação de sensibilização romântica, «com o objetivo de informar e alertar a sociedade civil para problemas como a disfunção erétil», sublinha Pepe Cardoso, secretário-geral da SPA.

Com o mote «Fique bem na fotografia», **a ação consistiu na instalação de uma cabine *fotomaton* (ver foto ao lado) na saída de metro do Largo do Chiado, em Lisboa**, que foi colocada à disposição dos transeuntes. Solteiros ou casais apaixonados, foram centenas os que quiseram imortalizar este dia e receberam uma fotografia analógica «acompanhada por uma mensagem com dados relevantes sobre a disfunção erétil, bem como palavras de encorajamento», explica o secretário-geral da SPA.

No mesmo dia, acrescenta Pepe Cardoso, «foi também divulgado um estudo internacional sobre comportamentos e hábitos sexuais». A influência da disfunção erétil nestes comportamentos, as inibições que causa, a necessidade de pedir ajuda e as principais fontes de informação sobre saúde sexual foram outras das questões divulgadas.



DR


DR

PUB.

Aris
Coloplast



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.

Coloplast e Aris são marcas registadas da Coloplast A/S. ©2008/11. Todos os direitos reservados Coloplast A/S, DK-3050 Humlebæk, Denmark.

Destaques do Simpósio APU 2012

Litíase urinária, cirurgia reconstrutiva da uretra, doença de Peyrone, hiperplasia benigna da próstata e cancro da próstata são os temas principais do XII Simpósio da APU, que se realiza de 2 a 4 de novembro, no Tróia Design Hotel. Estão já confirmadas as presenças do presidente da Associação Europeia de Urologia (AEU), Per-Anders Abrahamsson, que vai proferir uma conferência sobre a AEU e o papel da APU dentro da mesma; e do presidente da Associação Espanhola de Urologia, Humberto Villavicencio Mavric, que falará sobre cirurgia robótica em Urologia.

Do programa deste Simpósio, fazem também parte um curso sobre litíase urinária, organizado pela Escola Europeia de Urologia, e um *workshop* dedicado à cirurgia reconstrutiva da uretra. «Vamos ter também um Oncofórum de Urologia e dois espaços muito importantes: um destinado à apresentação de trabalhos desenvolvidos pelos vencedores das bolsas concedidas pela APU nos últimos anos; e outro dedicado à experiência dos serviços de Urologia na litíase urinária e na cirurgia renal percutânea», adianta Tomé Lopes, presidente da APU.

A apresentação de *posters*, uma novidade este ano, versará sobre os temas da litíase urinária e cirurgia reconstrutiva da uretra. Segundo o presidente da APU, os trabalhos podem ser submetidos a apreciação até um mês antes da data do Simpósio, sendo que, dos *posters* selecionados para apresentação, os três melhores serão premiados.

Seja em relação ao programa científico ou aos convidados, Tomé Lopes afirma estar confiante no sucesso do Simpósio APU 2012, que «já tem a presença confirmada de 33 *stands* de empresas que atuam na área, sendo que duas delas organizam também simpósios-satélite».



Posição da APU sobre as normas da DGS para a hiperplasia benigna da próstata

Sobre as normas da Direção-Geral da Saúde (DGS) para a hiperplasia benigna da próstata (HBP), em processo de audição pública até ao dia 31 deste mês de março, o presidente da Associação Portuguesa de Urologia (APU), Tomé Lopes, esclarece: «O facto de o meu nome aparecer referido no conselho científico do documento disponível no *site* da DGS, deve-se apenas a um convite do Colégio de Urologia da Ordem dos Médicos, no sentido de envolver a APU no processo de produção das normas, e só foi colocado no documento depois de o mesmo ter sido elaborado. Ou seja, a APU não participou na elaboração da proposta que está atualmente em discussão, indo apenas enviar, no decorrer deste mês, o seu parecer à DGS.»

Tomé Lopes clarifica ainda que «a APU só se associará à publicação das referidas normas se elas estiverem de acordo com os princípios da prática clínica». E apela aos urologistas: «Até 31 de março, pronunciem-se sobre as normas propostas através do *site* da DGS. Só desta forma vamos conseguir ter mais força para que os nossos princípios de prática clínica se reflitam nas normas finais.»

Semana da Incontinência Urinária

De 12 a 18 deste mês de março, assinala-se a Semana da Incontinência Urinária, cujas atividades são organizadas pela Associação Portuguesa de Urologia (APU), juntamente com a Associação Portuguesa de Neurourologia e Uroginecologia e a Associação de Doentes com Disfunção da Bexiga.

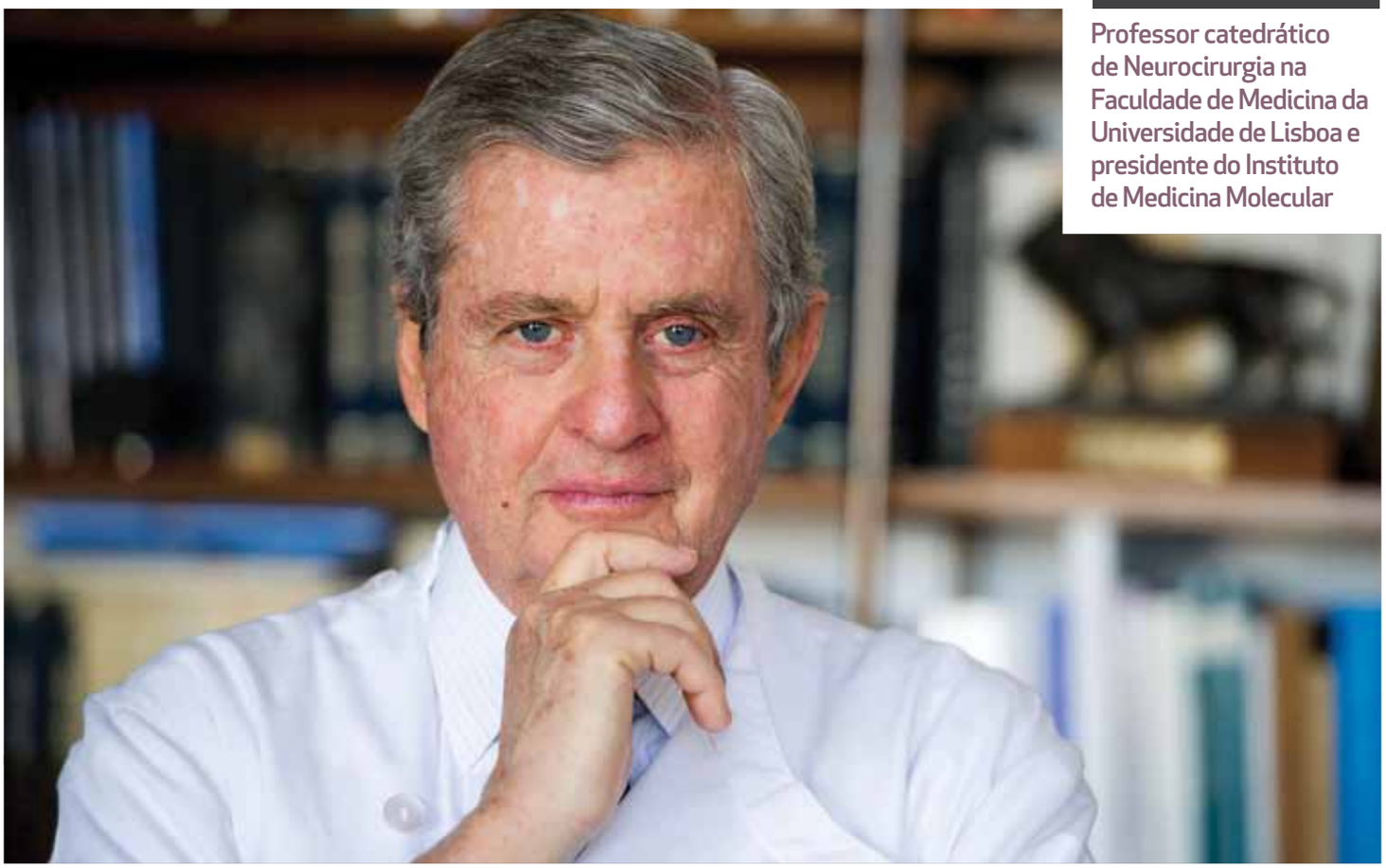
Este ano, além da habitual distribuição de panfletos informativos sobre incontinência urinária em farmácias e centros de saúde de todo o País, a organização pretende despertar a atenção da população portuguesa, difundindo informação através dos *media*. «Estaremos presentes nos principais meios de comunicação social para esclarecer sobre esta doença», avança Luís Abranches Monteiro, secretário-geral da APU.

O objetivo, sublinha o responsável, é chegar ao maior número de pessoas possível, no sentido de divulgar pormenores fulcrais sobre a incontinência urinária. «Sublinharemos a facilidade das mais recentes técnicas cirúrgicas e o seu sucesso terapêutico, não esquecendo as manobras de reabilitação e os novos fármacos. É importante que se entenda que a eficácia dos tratamentos mudou imenso nos últimos dez anos e deve ser incentivada a procura de ajuda profissional», defende o secretário-geral da APU.



JOÃO LOBO ANTUNES

Professor catedrático de Neurocirurgia na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e presidente do Instituto de Medicina Molecular



«Embora se inventem cada vez mais modos de tratar, não se descobriu ainda a forma de aliviar o sofrimento sem empatia ou compaixão»

A publicação do mais recente ensaio de João Lobo Antunes, intitulado *A Nova Medicina*, serviu de mote a uma conversa com o autor. Desbravando os meandros de uma Medicina a que chamou «Nova», em entrevista ao *Urologia Atual*, o neurocirurgião caracteriza o «novo» médico que esta «nova Medicina» exige.

Vanessa Pais

De onde surgiu o seu «interesse em analisar as múltiplas faces desta "Nova Medicina"», como escreveu na introdução do seu mais recente ensaio?

A questão da Medicina «Nova», na sua tripla face de ciência, prática e ética, interessa-me há muito e sobre ela tenho escrito e falado. Surgiu agora a possibilidade de reunir, num único ensaio, o meu pensamento sobre esta matéria e não a enjeitei.

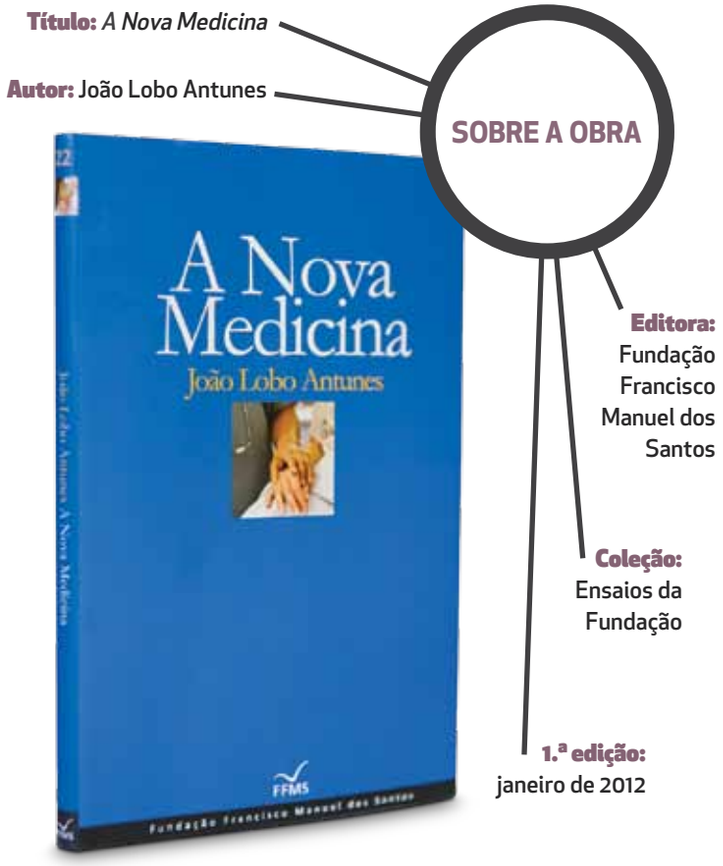
Tendo em conta que a evolução da Medicina nas últimas décadas criou um certo sentimento de que nada é impossível e de que, mais cedo ao mais tarde, todas as doenças vão ter cura, como é que, enquanto médico, lida com este tipo de expectativas?

É verdade e essa é uma convicção perigosa. Aliás, um pouco alimentada pelos próprios médicos. É tempo de refletir e aprender com os «baldes» de humildade que a Medicina «despeja» sobre nós. Veja-se, por exemplo, o que aconteceu com a SIDA [síndrome da imunodeficiência adquirida], que surgiu num tempo em que se assumia já que as doenças infecciosas estavam definitivamente conquistadas.

Porque diz que «esta Nova Medicina é cada vez mais eficaz, mas também mais difícil, mais complexa e mais perigosa»?

Porque se reconhece muito melhor a complexidade biológica da doença (por exemplo, o cancro do pulmão não é apenas uma doença, mas muitas doenças molecularmente diversas) e porque muitos dos tratamentos que administramos, da quimioterapia à cirurgia, comportam riscos muito mais elevados do que no passado.

Como define a Medicina que se faz atualmente em Portugal?



SOBRE O AUTOR



Nascido em 1944, em Lisboa, João Lobo Antunes tornou-se num dos especialistas mundiais mais conceituados na área da Neurocirurgia. Terminou, em 1968, a Licenciatura em Medicina, na Universidade de Lisboa, e doutorou-se, em 1983, na mesma instituição, à qual regressou após 13 anos de dedicação ao Departamento de Neurocirurgia da Universidade de Columbia, nos EUA, na qualidade de professor catedrático de Neurocirurgia, cargo que continua a desempenhar, juntamente com o de presidente do Instituto de Medicina Molecular, de que foi fundador.

Com mais de 170 artigos científicos sobre temas médicos e mais de cinco livros de ensaios publicados, entre os quais *Um Modo de Ser* (1996), *Numa Cidade Feliz* (1999), *Memória de Nova Iorque e Outros Ensaios* (2002) e *Sobre a Mão e Outros Ensaios* (2005), João Lobo Antunes foi galardoado com inúmeros prémios nacionais e internacionais. Em 1996, recebeu o Prémio Pessoa e, em 2004, foi distinguido com a Grã-Cruz da Ordem do Infante D. Henrique.

É uma Medicina moderna, tecnologicamente avançada, mas um pouco desigual na distribuição das competências profissionais e dos recursos.

De que forma se pode evitar a «tecnociência hegemónica, que reduz cada doente a um caso e ignora a dimensão psicológica, espiritual e até religiosa do sofrimento», um risco que refere no seu último ensaio?

Educando os mais novos (e os mais velhos) sobre os valores fundadores da Medicina e sobre a consciencialização de que o doente é uma pessoa inteira e não um caso.

Acredita na possibilidade de um Serviço Nacional de Saúde sustentável?

As medidas recomendadas são muitas, desencontradas e, tantas vezes, irrealistas. Para mim, a sustentabilidade assegura-se poupando no supérfluo, controlando o desperdício e racionalizando os recursos. Tudo isto temperado com uma dose razoável de bom senso, que obriga a uma continuidade de políticas e não a um experimentalismo inconsequente, por vezes, determinado por ideologias que parecem ignorar a realidade económica e social do nosso tempo.

Tem chamado à ética «a história das minhas inquietações». Porquê?

Porque a ética obriga a uma reflexão constante, a um diálogo permanente com a realidade da prática clínica e não se resolve com a aplicação de receitas morais, inflexíveis na sua ortodoxia.

Como perspetiva uma educação e investigação adequadas à forma como está agora estruturada a Medicina?

Numa mistura equilibrada de educação pela Ciência com uma educação pelas Humanidades.

Considera possível implementar, no futuro, a visão da Medicina que apresenta no seu ensaio, particularmente no nosso País?

Considero que isso implica uma importante reforma das mentalidades dentro da profissão. Como escrevi, «não sei o que nos espera, mas sei o que me preocupa: é que a Medicina, empolgada pela Ciência, seduzida pela tecnologia e atordoada pela burocracia, apague a sua face humana e ignore a individualidade única de cada pessoa que sofre, pois, embora se inventem cada vez mais modos de tratar, não se descobriu ainda a forma de aliviar o sofrimento sem empatia ou compaixão».

Que papel podem ter as associações científicas nesta «Nova Medicina»?

Um papel importantíssimo. As associações científicas podem ser o garante do espírito corporativo na sua dimensão mais nobre de regular a profissão e educar os praticantes, promover a reflexão séria e profunda que o progresso da Medicina continuamente suscita. Não podem (não devem) servir apenas para garantir privilégios.

Termina o seu ensaio dizendo que «a Nova Medicina exige um novo médico». Que médico é esse?

Aquele cujos predicados enuncio no livro e que posso definir assim: mulheres e homens dedicados e íntegros; imbuídos do sentido do dever e do sacrifício; corajosos na luta; humildes na vitória; inconformados na derrota; devotados à verdade e à excelência intelectual; dotados de sentido de humor e das conveniências; aptos a trabalhar em harmonia com outros – iguais ou diferentes… Tudo isto temperado com uma profunda compaixão e, porque não dizê-lo, já que isto é para mim o segredo do bom médico, possuídos de amor pelo próximo e animados por uma viva curiosidade pela sua diversidade biológica.

Além disso, é preciso não esquecer que o aumento dos custos da Saúde exige um conhecimento mais profundo da gestão dos recursos e das alternativas de financiamento e, bem assim, uma outra consciência social, um compromisso renovado com os valores do profissionalismo médico e uma cultura ética capaz de enfrentar os desafios imprevisíveis de uma ciência e de uma tecnologia que parecem imparáveis. ■

Unidade de Urologia do Centro Hospitalar Barreiro Montijo

Otimizar recursos com vista ao crescimento

A segunda-feira é dia de visita médica e reunião de equipa na Unidade de Urologia do Centro Hospitalar Barreiro Montijo (CHBM). Por isso, no dia 20 do passado mês de fevereiro, véspera de terça-feira de Carnaval, a equipa do *Urologia Atual* aproveitou o tempo soalheiro e o trânsito mais reduzido para conhecer esta Unidade.

Vanessa Pais



No 3.º piso do Hospital de Nossa Senhora do Rosário, no Barreiro, a simpatia e disponibilidade de Gina Augusto, secretária da Unidade de Urologia, rapidamente deu lugar ao sorriso e descontração de Nuno Pires, responsável da Unidade desde 2010, que acolheu a equipa do *Urologia Atual*. Encaminhando-nos para o seu gabinete, pôs-nos logo ao corrente da história e de alguns aspetos do funcionamento da Unidade. «Criada em 1985, pelo Dr. José Duarte [já falecido], a Unidade de Urologia do CHBM funcionava neste piso do Hospital, integrada no Serviço de Especialidades Cirúrgicas, juntamente com a Otorrinolaringologia, a Cirúrgica Plástica e a Oftalmologia», esclareceu.

Em 1987, o movimento da Unidade justificou a sua separação do Serviço de Especialidades Cirúrgicas, tendo passado a funcionar autonomamente. No ano passado, a Unidade passou a dividir o piso com as especialidades de Ginecologia, Otorrinolaringologia e Oftalmologia. «Foram atribuídas 15 camas à Urologia e 15 à Ginecologia, que cedem, quando necessário, camas à Oftalmologia e Otorrinolaringologia, especialidades que funcionam mais em ambulatório», explicou Nuno Pires.

Ambiente de partilha

Além do internamento, funcionam em regime de partilha com outras especialidades no mesmo piso os gabinetes dos responsáveis das Unidades, o secretariado e uma sala de reuniões. «O Hospital de Dia e a sala de exames complementares de diagnóstico pertencem apenas à Unidade de Urologia», disse Nuno Pires, enquanto mostrava os «cantos à casa». Ao passar por uma doente que deambulava pelo espaço da Unidade de Urologia depois de fazer um eletroencefalograma, o urologista explicou: «Partilhamos um espaço onde otimizamos recur-

PATOLOGIA ONCOLÓGICA É A MAIS PREVALENTE

Talvez seja a história da área geográfica onde está localizado o Centro Hospitalar Barreiro Montijo (CHMB), marcada pelas unidades fabris, que explica o facto de a patologia oncológica ser a mais prevalente na Unidade de Urologia deste Hospital. «Pelo que tem sido relatado por urologistas vindos de outros pontos do País, as patologias oncológicas não só são mais prevalentes aqui, como mais agressivas», sublinhou o responsável da Unidade, Nuno Pires. No entanto, «não há estudos epidemiológicos que o confirmem». Trata-se de algo que «é verificado na prática clínica da Unidade, e que já motivou a criação de uma consulta multidisciplinar, periodicamente, à quinta-feira, com a Oncologia.»

O urologista João Ramos, vindo de uma zona onde a patologia oncológica também é muito prevalente, Évora, e tendo também a experiência do Hospital de São Francisco Xavier, em Lisboa, estabelece o paralelo com a realidade do CHBM: «Os cancros do rim e da bexiga são mais prevalentes aqui e têm um comportamento biológico mais agressivo. Também verifiquei algo que difere muito dos outros sítios por onde passei, que é a associação entre o cancro da bexiga e o do cólon. Este tipo de patologias incide na população mais velha, talvez porque foi essa faixa etária que trabalhou e esteve mais exposta às emissões das fábricas que, entretanto, já não estão em funcionamento.»



ALGUNS ELEMENTOS DA EQUIPA Atrás, da esq. para a dta.: Ezrael Barroso (urologista), João Ramos (urologista), Irene Bolinhas (enfermeira), Maria do Carmo Roque (auxiliar), Francisco Morgado (enfermeiro), Luísa Lobo (enfermeira), Nuno Pires (urologista) e Mónica Braizinho (auxiliar). À frente (da esq. para a dta.): Gina Augusto (administrativa), Marta Quaresma (auxiliar), Natália Chiteculo (enfermeira), Manuela Barreto (enfermeira), Leonor Xufre (auxiliar), Ana Barroco (enfermeira), Ana Margarida Lopes (enfermeira), Helena Serralha (auxiliar) e Rita Borges (enfermeira)



Nuno Pires acredita que o novo programa informático para solicitação de consultas da especialidade pelos cuidados de saúde primários constitui uma janela de diálogo que poderá ajudar a reduzir o tempo de espera para consulta

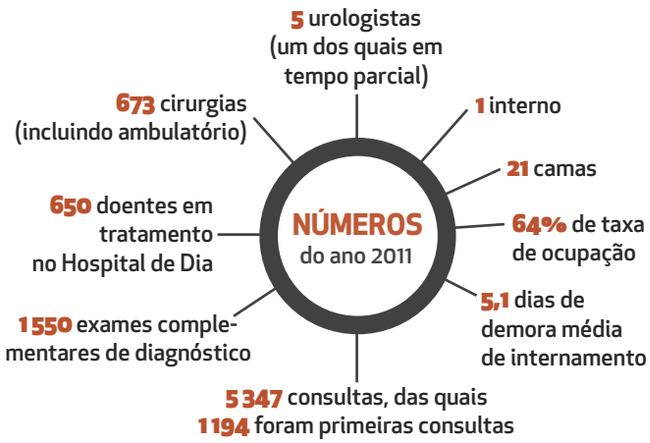


As enfermeiras Natália Chiteculo e Manuela Barreto acompanham os urologistas Carlos Monteiro, João Ramos, Ezrael Barroso e Nuno Pires (da esq. para a dta.) na visita médica

sos, por isso, como tínhamos uma sala vaga, os colegas da Neurologia realizam agora aqui os eletroencefalogramas e os eletromiogramas.»

Esclarecida a situação, seguimos para o Hospital de Dia, onde existe uma área administrativa, um gabinete de consulta utilizado pela enfermagem e uma sala para administração de terapêuticas. «No futuro, tenho planos para passar para este espaço também a terapêutica de quimioterapia intravesical para os tumores superficiais da bexiga, que, atualmente, se realiza no Serviço de Oncologia, no 5.º andar», avançou o responsável. Na sala de exames, são realizados estudos urodinâmicos, exames endoscópicos, biopsias, ecografias e urofluxometrias.

Antes de voltarmos ao gabinete do diretor, para nos inteirarmos dos números que refletem o desempenho da Unidade, passámos pela sala de reuniões, onde alguns dos restantes elementos da equipa aproveitavam para pôr a agenda em dia. Entre eles, uma cara conhecida, João Ramos, que tinha acabado de chegar do Hospital do Espírito Santo de Évora. «Os Drs. Carlos Monteiro e Ezrael Barroso são os outros especialistas da equipa. Depois, temos também a preciosa ajuda do Dr. Pedro Menezes, do Hospital de Vila Franca de Xira, em alguns períodos de consultas e exames, e um interno, o Dr. Álvaro Nunes, que neste momento está a fazer parte do internato fora, como é do protocolo», apresentou Nuno Pires.



Confiança no futuro

Em relação às consultas, o responsável da Unidade explicou, de volta ao seu gabinete, que apenas ele realiza dois períodos no Hospital do Montijo, sendo os restantes realizados no Barreiro, num pavilhão separado do edifício principal. «Todos fazem Consulta de Urologia Geral. Eu asseguro também a Consulta de Neurourologia e o Dr. Ezrael Barroso, a de Andrologia», indicou Nuno Pires. E acrescentou: «Tenho um projeto para abrir, em breve, uma consulta de estomoterapia e, tendo em conta que a Fisiatria adquiriu recentemente equipamento para fisioterapia do pavimento pélvico, penso, em conjunto com a Ginecologia, formar um grupo focado no tratamento da incontinência urinária e do prolapso do aparelho urogenital.»

Estes projetos são exemplos do empenho de uma equipa que, apesar de consciente de que é difícil ultrapassar a falta de recursos humanos, acredita que a Unidade de Urologia tem por onde crescer. Para já, «é essencial a vinda de mais dois colegas, que já foram solicitados, para reverter as listas de espera para consulta e cirurgia e, também, para garantir a urgência que, neste momento, funciona apenas à segunda e à quinta-feira, entre as 8h00 e as 20h00», asseverou Nuno Pires.

Enquanto aguarda pela chegada dos novos colegas, a equipa tem respondido aos desafios com proatividade e trabalho. «Para diminuir o tempo de espera das consultas, sempre que há tempo livre, tentamos atender mais doentes», exemplificou Nuno Pires. E acrescentou: «Com a aquisição de equipamento para tratar a litíase urinária, uma das patologias mais prevalentes na Unidade, a seguir à oncológica [ver caixa], conseguimos reduzir o número de litotrícias solicitadas ao exterior.»

Radiologia de intervenção, apoio de imagiologia, ressonância e exames de Medicina Nuclear são outras das áreas em que a Unidade de Urologia necessita de recorrer ao exterior. «Mas isso não nos limita muito», refletiu o responsável. Isto porque os locais protocolados respondem relativamente rápido: «O pedido de autorizações e todo o circuito administrativo é mais moroso do que o período de espera desde que há autorização para solicitar determinado exame até à chegada do seu resultado», concluiu Nuno Pires. ■

PEPE CARDOSO

Assistente graduado de Urologia
no Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca



DISFUNÇÃO ERÉTIL

Algoritmo de orientação diagnóstica e referenciação

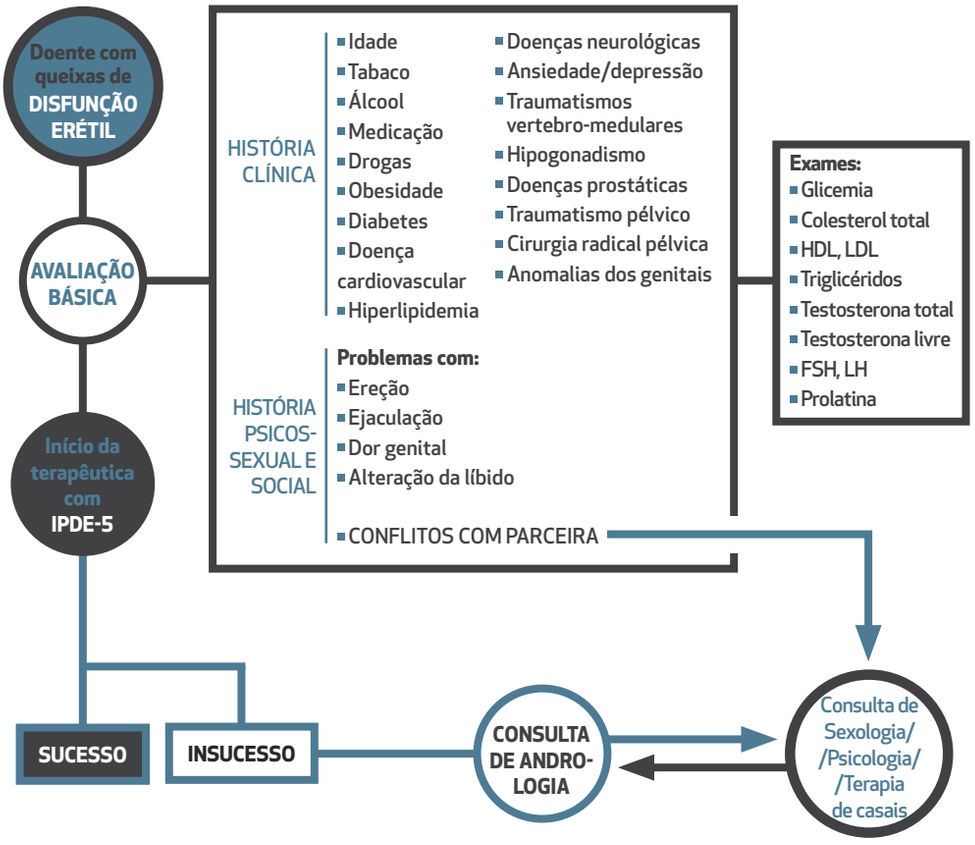
Caracterizando-se pela incapacidade de obter e/ou manter uma ereção suficiente de modo a permitir um coito penetrante, a disfunção erétil (DE) é uma das disfunções sexuais masculinas a que se associam as alterações do desejo sexual e as alterações da ejaculação.

Com efeito, os sinais de alerta são, essencialmente, a diminuição do desejo sexual, as alterações da qualidade da ereção e a consequente dificuldade para o coito penetrante, assim como alterações ejaculatórias. Estas podem manifestar-se de forma progressiva ou, por vezes, subitamente, sendo este último caso, regra geral, consequência de doença prévia, de traumatismos ou de cirurgias.

A primeira abordagem do doente com DE deve ser efetuada pelo médico de família, sendo fundamental uma exaustiva história clínica e psicossexual do doente e da parceira sexual e a realização de análises clínicas (bioquímicas e hormonais), radiografia do tórax e eletrocardiograma.

A instituição de uma terapêutica específica para a disfunção erétil pode ser iniciada pelo médico de família. Deverá optar-se por uma terapêutica oral com um inibidor da fosfodiasterase do tipo 5 (IPDE 5), desde que não exista qualquer contraindicação. A escolha do fármaco é da responsabilidade do médico, tendo em conta os hábitos sexuais do doente.

Concomitantemente, a correção e controlo de patologias associadas – tais como ansiedade (presente em 9,5% dos casos de disfunção erétil), depressão (7,4%), hiperlipidemia (13,9%), hipertensão arterial (9,4%), diabetes (5,3%), doenças renais (3,8%), doenças cardiovasculares (3,8%), assim como a correção de hábitos tabágicos (presentes em 36% dos casos de DE), alcoólicos (87%), medicamentosos e alimentares – é muito importante quer na prevenção, quer na terapêutica da DE. Existe uma associação estatisticamente significativa entre cada um dos fatores de risco e a disfunção erétil.



A referenciação para uma consulta de Sexologia deverá ser acionada sempre que estivermos na presença de DE psicogénica ou na presença de conflito com a parceira, assim como a referenciação para uma consulta de Andrologia deverá ser feita sempre que não haja resposta à terapêutica oral.

Na consulta de Andrologia – e recorrendo a exames específicos, como a rigidometria, a cavernosometria, a cavernosografia e o ecodoppler peniano –, é possível estabelecer o diagnóstico etiológico da DE, de modo a definir qual a terapêutica a instituir, desde o uso de um dispositivo de ereção por vácuo, autoinjeção de fármacos vasoativos, terapêuticas hormonais, cirurgia vascular ou implante de próteses, assim como psicoterapia. ■


A qualquer momento, em qualquer lugar...

Destaques das 12.as Jornadas de Urologia em Medicina Familiar

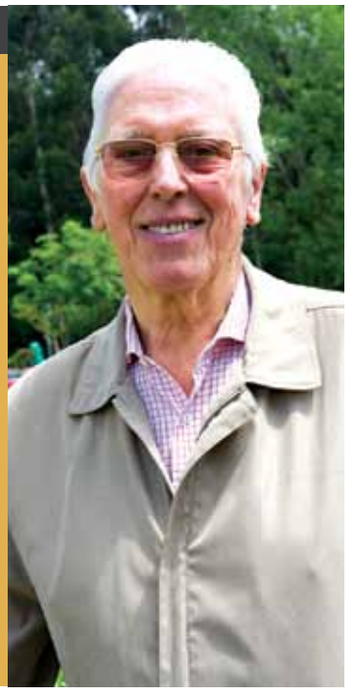
Nos dias 19 e 20 de abril, no Hotel Sana Metropolitan, em Lisboa, decorrem as 12.as Jornadas Nacionais de Urologia em Medicina Geral e Familiar, com o patrocínio da APU e de outros organismos científicos. Com uma estrutura semelhante às edições anteriores, este ano, a aposta recai sobre «temas atuais e avanços recentes, que promovam o diálogo» entre as especialidades de Urologia e de Medicina Geral e Familiar, como afirma Manuel Mendes Silva, presidente das Jornadas.

Esperando-se uma forte afluência, com cerca de 400 inscrições, ao longo dos dois dias as 12.as Jornadas Nacionais de Urologia em Medicina Geral e Familiar serão abordados, sob a forma de conferências, mesas-redondas e também de sessões de apresentação e discussão de casos clínicos, assuntos na ordem do dia, tais como: dor em Oncologia Urológica e dor pélvica e testicular crónicas; tratamento atual do cancro da próstata localizado; avanços na terapêutica da hiperplasia benigna da próstata; tumores renais; e prolapso dos órgãos pélvicos. ■

HOMENAGEM A ANTÓNIO REQUIXA E LANÇAMENTO DE LIVRO

A sessão oficial de abertura das 12.as Jornadas Nacionais de Urologia em Medicina Geral e Familiar, marcada para as 11h45 do primeiro dia (19 de abril), vai contar com uma homenagem a António Requixa, chefe de serviço aposentado de Urologia dos Hospitais da Universidade de Coimbra. «Já é tradição, nestas Jornadas, prestarmos uma homenagem, simples mas digna, a personalidades que, no âmbito da Urologia ou da Medicina Familiar, se tenham distinguido. Este ano, homenageamos o Dr. António Requixa, a quem a Urologia e a Andrologia nacionais muito devem», comenta Manuel Mendes Silva.

Outro acontecimento a ter lugar na sessão de abertura é o lançamento do livro *Enfermagem em Urologia*, um projeto antigo de Manuel Mendes Silva finalmente concretizado, em colaboração com o urologista Nuno Domingues e os enfermeiros José Galo e Ana Duarte. «Trata-se de uma obra dirigida fundamentalmente a enfermeiros, que integram, em cada vez maior número, a APU, mas também com uma parte médica importante. Julgo que interessará a uma gama variada de profissionais», acredita o responsável.



Congresso Brasileiro acolheu simpósio da Associação Lusófona de Urologia

Durante o XXXIII Congresso Brasileiro de Urologia, que decorreu em novembro passado, a Associação Lusófona de Urologia (ALU) organizou o seu 3.º Simpósio. O programa científico, que contou com a participação de palestrantes portugueses, brasileiros, angolanos e moçambicanos, focou temas tão diversos como: bilharziose, vaginoplastia com cólon sigmoide, transplante renal, organização dos Serviços de Urologia e experiência dos países participantes. Além destes temas científicos, houve ainda tempo para abordar questões do foro interno da Associação Lusófona de Urologia.

«Na reta final do Simpósio, decorreu a Assembleia-geral da ALU, onde se discutiram e aprovaram os estatutos e o regulamento, bem como as formas de colaboração na Urologia lusófona, tendo-se também procedido à eleição dos corpos gerentes para o biénio 2011-2013», nota Manuel Mendes Silva, presidente reconduzido da ALU, à semelhança dos outros membros da direção (ver esquema).



Quanto a formas de colaboração ao nível da Urologia lusófona, o responsável adianta: «Um dos projetos é que a ALU esteja representada no *International Brazilian Journal of Urology*. Outro objetivo deste mandato é fazer um prontuário de termos urológicos lusófonos, bem como estabelecer um protocolo com a Universidade Lusófona, cujos moldes ainda estão a ser tratados. De resto, além da organização dos simpósios, vamos procurar patrocinar mais reuniões lusófonas e estágios em Portugal e no Brasil, sobretudo para jovens urologistas de África.»

Para o secretário da ALU, o português Pedro Nunes, que também interveio no 3.º Simpósio Lusófono de Urologia, ficou demonstrado que «esta é uma Associação com um futuro risonho, pois todos estão motivados em intensificar uma relação de colaboração e parceria ao nível da Urologia entre os vários países de língua portuguesa». ■

Elimine a urgência da vida dele[1]



1. Veja Urgência
2. Pense Bexiga

Controla a urgência em homens com LUTS[1]

astellas
Leading Light for Life

INCONTORNÁVEL

Be TED!

Por Luís Abranches Monteiro



DR

Technology, Entertainment and Design (TED) é uma fundação privada, criada em 1984 e destinada à disseminação de ideias através de conferências (a primeira realizou-se em 1990), cujas temáticas se centravam na tecnologia e no design. Com o aumento da popularidade destas conferências, os temas passaram a ser mais amplos, abrangendo quase todos os aspetos da Ciência e da Cultura. Entre os principais palestrantes nestas sessões, encontram-se Bill Clinton, Al Gore, Gordon Brown, Richard Dawkins, Bill Gates, os fundadores da Google, Billy Graham e diversos galardoados com o Prémio Nobel.

Em 2006, as conferências TED passaram a estar disponíveis na Internet, legendadas na maioria das línguas, e, desde 2009, realizam-se um pouco por todo o mundo, Portugal incluído, de forma independente, sob o nome de TEDx. Existem mais de mil conferências disponíveis na Internet, visionadas por um número de pessoas que se calcula rondar os 500 milhões até junho de 2011.

Permitam-me propor uma das minhas conferências favoritas, proferida por *Sir* Ken Robinson, pedagogo celebrizado pelo seu livro *O Elemento*, da Porto Editora. A conferência aborda o mesmo tema do livro: a «industrialização» do ensino em todo o mundo, desenhado para o desempenho empresarial, afastando milhões de pessoas da sua verdadeira vocação, na qual encontrariam a felicidade pessoal e a excelência profissional. Dezoito minutos de um discurso magnetizante, cheio de humor e de conceitos demasiado sérios para serem esquecidos. «*Bring on the Learning Revolution*», em **www.ted.com/talks/sir_ken_robinson_bring_on_the_revolution.html**. ■

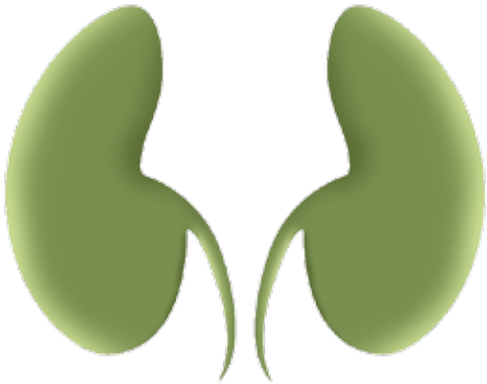
Curso de Tumores Renais em maio

A Associação Portuguesa de Urologia (APU) volta a organizar mais um Curso destinado aos internos e a todos os urologistas interessados. Desta vez, os tumores renais são o tema em debate, numa formação que decorre no dia 26 do próximo mês de maio (sábado), no salão nobre do restaurante Histórico by Papaboa, em Guimarães.

«Os carcinomas renais são o terceiro tumor urológico mais frequente no homem, depois do da próstata e da bexiga. Além disso, nos últimos tempos, tem havido grandes desenvolvimentos a nível terapêutico», justifica Carlos Silva, urologista no Hospital de São João, no Porto, e coordenador deste Curso de Tumores Renais, juntamente com Miguel Ramos (Hospital Geral de Santo António, no Porto) e Carlos Guimarães (Centro Hospitalar do Alto Ave).

O responsável adianta que, além de se abordar aspetos da terapêutica médica e cirúrgica, bem como outras modalidades terapêuticas (como as técnicas minimamente invasivas) e de se refletir sobre «as indicações para cada tipo de tumor e doente», também haverá tempo para ouvir a perspetiva de um anatomo-patologista (Pedro Pereira, do Hospital de São João) e de um radiologista (Rui Cunha, do mesmo Hospital). «Há novidades em termos de classificação dos tumores renais e também temos de estar a par dos avanços tecnológicos e dos métodos de imagem de que dispomos para os caracterizar», diz Carlos Silva, explicando a participação destes especialistas.

Na opinião do coordenador do Curso, esta é uma formação «útil», já que, sendo monotemática (como é usual nos cursos da APU), «foca exaustivamente uma área que, por vezes, não é muito abordada em congressos». As inscrições para o Curso de Tumores Renais podem ser feitas junto do secretariado da Associação Portuguesa de Urologia. ■



Relato de um estágio apoiado pela APU

Interno do 6.º ano de Urologia no Centro Hospitalar do Porto/Hospital Geral de Santo António, Frederico Branco recebeu um dos apoios financeiros concedidos pela Associação Portuguesa de Urologia (APU) em 2011, para um estágio de um mês no Academic Medical Center da Universidade de Amesterdão. A convite do *Urologia Atual*, o jovem comenta a experiência:

«O estágio que realizei durante o mês de setembro no Academic Medical Center foi de extrema utilidade na minha formação complementar em Urologia. Tive possibilidade de participar em todas as atividades do Serviço, especialmente no âmbito da cirurgia minimamente invasiva.

Áreas como a crioterapia renal (laparoscópica/ /percutânea) e a cirurgia endourológica são, sem dúvida, de excelência neste Serviço, liderado pelo Prof. Jean de la Rosette. O facto de este Serviço ser um centro de desenvolvimento de novas tecnologias origina a organização de inúmeros *workshops* com cirurgia ao vivo, bem como a criação e aperfeiçoamento de inúmero material, lançado, posteriormente, entre a comunidade científica urológica.


DR

Uma palavra de especial apreço pela simpatia e pela forma ativa, empreendedora e ambiciosa com que o Prof. de la Rosette lidera o Serviço de Urologia, fazendo com que cada *fellow* se sinta parte integrante do mesmo. Não posso também deixar de agradecer e enaltecer o apoio da APU a estágios como este, dado possibilitarem a vivência de inúmeras experiências, com interesse relevante na formação complementar em Urologia.» ■



Um passo único no controlo da HBP

Comece com [redacted] nos seus doentes com HBP moderada.



Noctúria: Levanto-me 2 a 3 vezes por noite para ir à casa de banho[1]





Frequência: Durante o dia tenho de ir várias vezes à casa de banho[1]





Jacto fraco: Demoro mais tempo na casa de banho[1]



Marque a diferença desde o início

[redacted]

GlaxoSmithKline

Glaxo Wellcome Farmacêutica, Lda.
R. Dr. António Loureiro Borges, N.º 3
Arquiparque • Miraflores 1495-131, Algés
Nº Cont. 500 127 328
Para mais informações contactar o Departamento Médico da GlaxoSmithKline
Tel. +351 21 412 95 00

Novidades dos projetos vencedores das Bolsas APU 2011

No ano passado, a Associação Portuguesa de Urologia (APU), em parceria com os laboratórios Astellas e Jaba Recordati, atribuiu bolsas, no valor de oito mil euros cada, a três projetos. Os investigadores principais dos trabalhos vencedores partilham agora os pormenores sobre os mesmos.



Ricardo Leão (Coimbra), investigador principal do projeto vencedor da Bolsa de Investigação APU/Astellas 2011, intitulado «O efeito de terapêuticas usadas no carcinoma da próstata na subpopulação de células estaminais cancerosas prostáticas»:

«No trabalho que submetemos a concurso, pretendemos estudar as alterações celulares e moleculares das células estaminais cancerígenas da próstata quando expostas a alguns fármacos que vulgarmente usamos na clínica.

A hipótese-modelo das células estaminais cancerígenas (CEC) da próstata constitui uma resposta para vários mecanismos moleculares observados na doença oncológica. É cientificamente aceite que estas células possam ser uma das principais responsáveis pela resistência a várias terapêuticas convencionais (hormonoterapia, quimioterapia e radioterapia). A avaliação da resposta celular e molecular das CEC da próstata à terapêutica que normalmente instituímos é de importância clínica excecional, pois pode representar a base para a descoberta de fármacos mais específicos e eficazes.

A descoberta de novos alvos terapêuticos, tendo em conta as células estaminais cancerígenas da próstata, pode, inclusivamente, mudar o atual paradigma da te rapêutica do carcinoma da próstata.»



CS

Belmiro Parada (Coimbra), investigador principal do projeto vencedor em *ex-aequo* da Bolsa de Investigação APU/Jaba Recordati 2011, intitulado «O papel das células "*Natural Killer*" na progressão e resposta à terapêutica do carcinoma da bexiga, usando um modelo animal humanizado e derivado de células estaminais cancerígenas»:

«Este projeto integra uma investigação mais vasta em carcinoma urotelial da bexiga, que teve início em 2004, ao ganharmos a Bolsa APU desse ano. Inicialmente, começámos por um modelo experimental de prevenção farmacológica em ratos, testando vários fármacos. Dado o sucesso dos nossos estudos, decidimos avançar, em paralelo, com o estudo no humano de fatores genéticos e cromossómicos de prognóstico, para o qual fomos contemplados, igualmente, com a Bolsa APU 2009. Publicámos vários artigos, ganhámos prémios e fizemos apresentações nos principais congressos internacionais de Urologia.

Com esta terceira fase que se vai iniciar, mais ambiciosa, mas também mais gratificante, esperamos contribuir para o desenvolvimento de uma nova estratégia terapêutica, tendo como alvo a erradicação das *cancer stem cells* com base na atividade das células NK e, assim, melhorar a eficácia dos tratamentos e prevenir as recidivas no carcinoma da bexiga.»



António Patrício (Aveiro), investigador principal do projeto vencedor em *ex-aequo* da Bolsa de Investigação APU/Jaba Recordati 2011, intitulado «Criação de plataforma para avaliar a fertilidade masculina»:

«Com este trabalho, pretendemos determinar se será relevante medir os níveis da enzima PARP em homens que aparentemente têm um espermograma normal. Sabemos que a PARP está aumentada de forma significativa nos espermatozoides por ejaculação em situações de *stress* ou de comportamentos sociais questionáveis (como alcoolismo, tabagismo, etc.), levando a uma diminuição da qualidade do ejaculado.

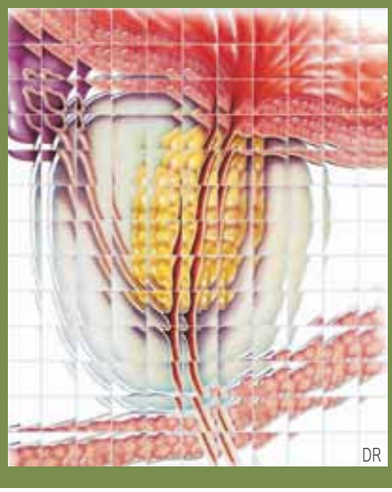
Estamos, nesta fase, a recrutar para o nosso estudo doentes com varicocele. Ao identificar nesses doentes os níveis da enzima PARP, poderemos constatar se, de facto, essa medição traz algum benefício. Continuamos com terapêuticas médicas empíricas que podem contribuir para que os níveis de PARP se mantenham elevados. Esperamos ter resultados preliminares no final deste ano.» ■

Candidaturas às bolsas de 2012 estão abertas

Três são as bolsas de investigação sob responsabilidade da Associação Portuguesa de Urologia (APU) para este ano: **a recém-criada Bolsa de Investigação GlaxoSmithKline (GSK) Inovação em Urologia 2012** e as *habituées*, patrocinadas pela Jaba Recordati e pela Astellas.

O valor de cada bolsa é de oito mil euros, sendo que a patrocinada pela GSK visa apoiar «um projeto que se enquadre, preferencialmente, na área da hipertrofia benigna da próstata» e a da Astellas propõe-se a apoiar «um projeto que se enquadre no campo da investigação do carcinoma da próstata». Já a bolsa patrocinada pela Jaba Recordati não particulariza a área concreta a que se destina, tendo como objetivo «apoiar o desenvolvimento da investigação em Urologia».

A data-limite para entrega dos projetos candidatos a cada uma destas três bolsas é o dia 5 de outubro próximo. O regulamento das candidaturas encontra-se disponível no *site* da APU, em www.apurologia.pt.



DR

para uma vida sem interrupções[1].



JABA RECORDATI
GROUP

MARGARIDA CASOLA



A pioneira da Urologia nacional no feminino

O *Urologia Atual* convidou Margarida Casola, primeira mulher urologista em Portugal, a relatar como construiu carreira numa especialidade maioritariamente masculina. O encontro decorreu na sua casa de Carcavelos, no dia 8 do passado mês de fevereiro.

Vanessa Pais

Decorria o ano de 1982, quando, no primeiro dia útil de agosto, Henrique de Carvalho, na altura chefe de serviço de Urologia no Hospital de Santa Maria (HSM), em Lisboa, substituindo o diretor à data, Pinto de Carvalho, fez história, ao receber a primeira interna da especialidade. «Quando escolhi a Urologia, não fazia ideia que seria a primeira mulher a fazê-lo», confessa Margarida Casola, que exerce a sua profissão no Hospital do Espírito Santo de Évora há 14 anos. «Esta não foi uma decisão inconsciente, mas a especialidade que ia mais ao encontro daquilo que eu pretendia – a Medicina dita "de cabeceira" aliada à cirurgia», recorda.

Em 1997, após seis anos de internato e nove como especialista, Margarida Casola deixou o HSM e assentou arraiais, nos cinco dias úteis da semana, em terras alentejanas. «Não foi fácil. Tive de arranjar casa em Évora e fazer o máximo de horas semanais que conseguia, para poder passar o fim de semana em Carcavelos e deixar tudo preparado para o meu marido, da roupa à alimentação», relata hoje, aos 59 anos, com os olhos postos numa das janelas da sua casa de Carcavelos. Chama-nos a atenção para uma nesga, através da qual se consegue ver o mar.

Foi essa mesma nesga, afirma a urologista, em tom de brincadeira, que impediu o marido de a acompanhar na mudança para Évora. «Ele não pode passar um dia sem ver o mar…», explica, num tom compreensivo e mostrando um sorriso cúmplice. E remata: «Apesar de tudo, não me arrependo de nada. Costumo dizer que, se pudesse voltar atrás, fazia tudo igual. Casava com o mesmo homem, escolhia a mesma profissão, enfim, a mesma vida.»

Uma mulher entre colegas bem-dispostos

Depois do «choque» inicial, Margarida Casola diz que todos perceberam que era uma colega como os outros e rapidamente se sentiu integrada. «Fiz-me sempre respeitar», sublinha. No entanto, apesar do respeito, não escapou às partidas dos colegas do HSM, que tinham a fama de ser bem-dispostos. «Desde esconderem-me a roupa para eu não poder sair do Hospital até fotografarem o resultado da minha primeira cirurgia (a um hidrocelo) e escreverem, na parte de trás, um poema, como se fosse o doente a agradecer, fizeram de tudo um pouco», lembra, sorridente, Margarida Casola. Também os doentes, ao início, estranhavam a sua presença e tratavam-na por «menina», em vez de «doutora». Mas isso não fez com que esta urologista se sentisse diminuída. «Pelo contrário, sentia-me especial», diz.

Foram ainda os doentes os responsáveis por outros episódios engraçados da carreira de Margarida Casola, como este que a médica relata: «Tinha um doente que era capitão do exército e, um dia, em conversa com um colega, no Hospital de Santa Maria, descobrimos que éramos médicos do mesmo doente. Perante isto, decidimos confrontá-lo, ao que o doente respondeu que eu era a médica da próstata, mas achava que, para as questões relacionadas com os testículos, era conveniente que fosse um médico homem a tratar.»

Os tempos passados no Hospital do Espírito Santo de Évora foram mais calmos, mas nem por isso menos animados ou com menos espírito de camaradagem. «Sempre recebi o apoio de todos, particularmente nesta fase da minha vida, desde o senhor da portaria à administração e, particularmente, dos colegas do Serviço de Urologia», sublinha Margarida Casola, que se encontra, neste momento, a lutar contra um cancro. «Tenho saudades de ser médica e gostava de ainda poder exercer a minha profissão», confessa esta, que continua a ser a única urologista mulher no Hospital de Évora, apesar de, hoje, já serem muitas as mulheres que escolheram a Urologia como especialidade. ■

PORQUE NÃO HÁ MULHERES NOS ÓRGÃOS SOCIAIS DA APU?

Apesar de a presença feminina na Urologia já não ser propriamente uma novidade, a primeira portuguesa que optou por esta especialidade, Margarida Casola, nota que, apesar do apoio dos colegas, ainda há arestas por limar. E exemplifica: «Considero que a Associação Portuguesa de Urologia [APU] tem feito um trabalho notável ao nível da formação dos urologistas e do reconhecimento da especialidade nacional e internacionalmente, mas atualmente, é incompreensível a ausência de mulheres nos órgãos sociais da APU.»

RECORDAÇÕES DE UM PERCURSO...

... PESSOAL ...



Margarida Casola, aos 6 meses, na primeira ida à praia

A infância passada na quinta da família, em Casével, no Ribatejo, retratada nesta fotografia de 1957, fez da urologista «uma pessoa de gostos simples, apaixonada pelas manhãs e pelas tarefas domésticas», como a própria se define





Em 1962, aos 9 anos, começou uma nova fase na vida de Margarida Casola, com a entrada para o liceu, que concluiu no Colégio das Irmãs de São José de Cluny, em Torres Novas

No ano em que terminou a Licenciatura, 1978, que realizou na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Margarida Casola fez uma viagem à Madeira com alguns colegas de curso





No jardim da casa de Carcavelos, para onde foi viver quando casou, com outras das suas grandes paixões – os cães

... E PROFISSIONAL



Margarida Casola (de vermelho) com a equipa do Serviço de Urologia do Hospital de Santa Maria, em 1985, no casamento de um dos colegas de equipa, filho do diretor do Serviço à data, Pinto de Carvalho (à frente, na foto)



Um momento de convívio no primeiro Congresso da Sociedade Portuguesa de Urologia em que Margarida Casola participou, em 1984, na Póvoa de Varzim



Em 2009, com a equipa do Serviço de Urologia do Hospital do Espírito Santo de Évora, que integrou em 1997, abraçando um novo desafio profissional e uma vida dividida entre o Alentejo e Carcavelos

Fotos: DR

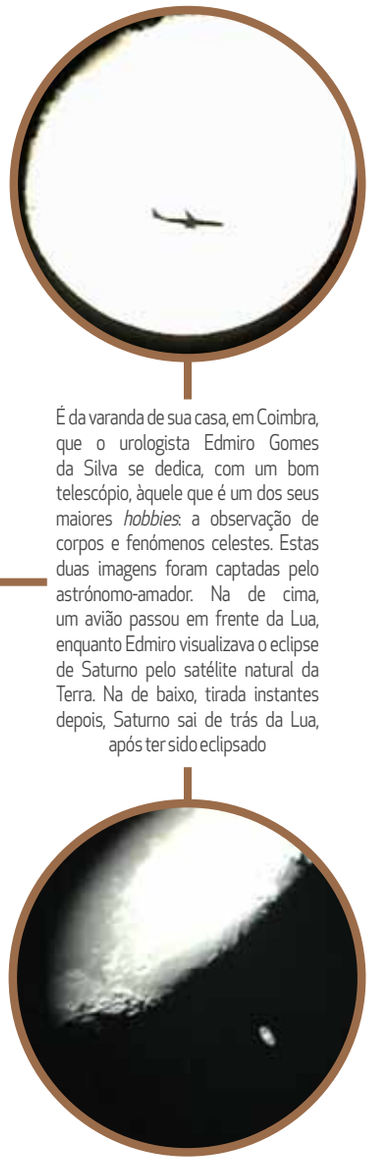
EDMIRO GOMES DA SILVA

Universo de um astrónomo amador

Foi na sua juventude – vivida no seio de uma família numerosa e em contacto próximo com a natureza, em plena ilha da Madeira – que Edmiro Gomes da Silva, urologista radicado em Coimbra, despontou para aquele que se veio a tornar num dos seus maiores *hobbies*: a observação de corpos e fenómenos celestes. Desafiámos o urologista-astrónomo a partilhar este seu universo.

Ana João Fernandes





É da varanda de sua casa, em Coimbra, que o urologista Edmiro Gomes da Silva se dedica, com um bom telescópio, àquele que é um dos seus maiores *hobbies*: a observação de corpos e fenómenos celestes. Estas duas imagens foram captadas pelo astrónomo-amador. Na de cima, um avião passou em frente da Lua, enquanto Edmiro visualizava o eclipse de Saturno pelo satélite natural da Terra. Na de baixo, tirada instantes depois, Saturno sai de trás da Lua, após ter sido eclipsado

Edmiro Gomes da Silva recebe-nos, como combinado, no Centro de Tratamento Urológico de Coimbra – onde trabalha desde que atingiu a idade da reforma e saiu dos Hospitais da Universidade de Coimbra (HUC). Mas, quiçá desprevenido, é com algum espanto que, ao ver o fotógrafo retirar da mochila o seu material, pergunta, com um sotaque que não esconde as origens madeirenses: «Mas vocês vão-me fotografar?! Não gosto dessas coisas… Quem sou eu para ser fotografado? Sou uma pessoa normal; há uns anos ganhei uma medalha de ouro no Salão Internacional de Genebra, pela invenção de um aparelho para suturas endoscópicas, e andei a fugir de uma entrevista para a televisão, por achar ridículo... Nestes eventos são dadas muitas medalhas de ouro, conforme as áreas. Assim, prefiro falar dos *hobbies* dos outros, que são históricos e de destaque mundial, como fiz para o Boletim Informativo da APU, em 2003…»

É com algum custo que convencemos este urologista, firme e amável do alto dos seus 74 anos, a falar de si próprio, só desta vez, mais especificamente sobre os seus *hobbies*. «Isto da Astronomia é um gosto que fui adquirindo quando era novo. Vim estudar para Coimbra em 1957, mas passava as férias na Madeira, onde ia com o meu irmão para as montanhas ver as estrelas daquele céu maravilhoso, dos 1 818 metros de altitude do Pico do Areeiro. O meu irmão [Rui Gomes da Silva], que faleceu este ano e também era médico, foi um grande alpinista! E eu, mais novo, era o companheiro dele… Fomos os primeiros a chegar a muitos picos na Madeira…De vez em quando, apanhava cada susto! Mas era uma questão de hábito», recorda Edmiro Silva.

O médico reconhece que «ser o mais novo de nove irmãos, ainda para mais todos criativos, foi uma vantagem extraordinária»: «Vamos absorvendo as características dos outros e tornamo-nos desenrascados. Se me dissessem para fazer pólvora, eu fazia!», graceja, acrescentando que o facto de ter nascido na Madeira também o influenciou deveras. «Não seria a mesma pessoa…» E recorda: «Nós fizemos loucuras no mar da Madeira! Aos 7 anos, já saltava dos dez metros de altura! E íamos dar sardinhas com garrafas de mergulho aos meros da reserva do Garajau, caçávamos coelhos de arco e flecha, mas só uma vez é que acertámos num (e não fui eu)… Ficámos com tanto remorso que passámos a fazê-lo com as flechas "emboladas" para não os matar. Foi uma infância bem vivida...»

Ver o universo a partir da varanda

Ao contrário de outras atividades que Edmiro Silva foi deixando com a radicação definitiva em Coimbra, o gosto por «observar as estrelas» e outros astros ficou-lhe. «Fui lendo, comprando revistas – ainda hoje compro a publicação francesa *Ciel & Espace* – e, quando tive capacidade económica, adquiri um bom telescópio. Daqueles em que colocamos as coordenadas, fazemos uns acertos e depois temos mais de 18 000 objetos celestes à nossa disposição», refere.

Este astrónomo amador, que observa o espaço sideral a partir da varanda de casa, afirma que os seus astros preferidos são a Lua, o Sol, Júpiter, Saturno e Marte quando se aproxima da Terra». «Tenho umas fotografias e uns filmes maravilhosos», diz, orgulhando-se de ter chegado a observar um eclipse de Saturno.

A Mecânica Quântica (estudo dos sistemas físicos de dimensões próximas da escala atómi-





DR



DR

Momentos da vida de Edmiro Silva, que se orgulha de, «no mar da Madeira», onde nasceu e passou a infância e parte da juventude (antes de ir estudar Medicina para Coimbra), dar «saltos de dez metros» (na foto da esquerda, acompanhado por dois dos seus oito irmãos). Outro *hobby* deste urologista era a escalada de montanhas da ilha (foto acima). Com o irmão Rui Gomes da Silva (também médico, já falecido), chegou a muitos picos na Madeira. Foi, de resto, esta atividade que lhe despoletou o gosto por observar o céu e as estrelas

ca) é outro interesse de Edmiro Silva, que também se dedicou ao karaté, modalidade na qual adquiriu o grau de segundo Dan, até há cerca de dez anos. «Deixei de praticar quando tive um enfarte. Por sorte, estava a sair do Hospital… Dessa vez, não cheguei a ir embora», graceja.

Ao longo da sua carreira de 45 anos no Serviço de Urologia e Transplantação Renal dos Hospitais da Universidade de Coimbra, o antigo chefe de serviço deixou a sua marca: «O Prof. Linhares Furtado instigou-me a criar a Unidade de Litotrícia e Endourologia, em 1987. Foi a primeira a surgir no País, num hospital público. E acabei por me especializar mais nessas técnicas. Nunca fui fanático da cirurgia. Ela é gratificante quando temos sucessos e arrasa-nos quando temos fracassos», comenta.

Edmiro Gomes da Silva é um entusiasta pela vida: «Tento não pensar muito na morte, embora saiba que calha a todos, porque me custa pensar nisso. Tenho uma grande alegria de viver e custa-me estar a envelhecer. As rugas da pele são as que menos me preocupam; piores são as "rugas" do cérebro…» Mas, se as tem, não se nota. Edmiro não será tão aventureiro como um seu outro irmão, que, aos 76 anos, ainda anda de parapente por entre as montanhas da Madeira, mas tem muito para dar.

A entrevista já está dada, agora é a vez da foto. Pouco habituado a estas lides, Edmiro Silva lá vai fazendo mais conversa, aproveitando o tema «fotografia», que também lhe é caro. E outros assuntos mais haveria, não fora o tempo urgir, para falar com este madeirense de alma e coração, com um universo quase infinito de histórias vividas… e observadas. ■

PUB.

ROCAMED



MED XRAY

DISTRIBUIDOR EXCLUSIVO

ZONA INDUSTRIAL RIO MEÃO
RUA 10 – 242C – 4520-475 RIO MEÃO
TEL.: 256 283 940
FAX: 256 283 945
E-MAIL: MEDXRAY@MEDXRAY.PT
WWW.ROCAMED.EU



Na HBP alivie a pressão apenas onde é preciso

- **Perfil de selectividade único**[1]
- **Eficácia superior à** [redacted] **na melhoria dos sintomas mais incómodos da HBP** (esvaziamento incompleto, frequência miccional e noctúria)[2]
- **Melhoria rápida do Fluxo Urinário**[3]
- **Associada a baixa incidência de hipotensão ortostática.**[2]

Saúde do homem

TECNIMEDE - Sociedade Técnico-Medicinal, S.A.
Rua da Tapada Grande, n.º 2, 2710-089 ABRUNHEIRA, PORTUGAL
Tel.: +351 219 420 061/ +351 219 414 100 | Fax: +351 219 410 839
www.grupotecnimede.com

TGEO113412JR - 14 Outubro 2011

JOSÉ PALMA DOS REIS



«A atual direção decidiu recandidatar-se»

Em entrevista, José Palma dos Reis, que termina este ano o seu mandato como presidente do Colégio de Urologia da Ordem dos Médicos, faz o balanço do trabalho desenvolvido nos últimos três anos e apresenta o novo programa do Internato de Urologia. Reconhecendo que ainda há muito a fazer, Palma dos Reis confirma a recandidatura da atual direção.

Vanessa Pais

Que balanço faz deste triénio na presidência do Colégio de Urologia da Ordem dos Médicos (OM)?
Apostámos muito na formação e na certificação dos urologistas. Temos conseguido manter um bom, ou mesmo excelente, nível de formação dos internatos, devido a uma luta permanente pela defesa da ideia de que os internos não são mão de obra, ou seja, não devem ser abertas vagas indiscriminadamente para o Internato devido à falta de recursos humanos nos hospitais. Esta pressão é constante, mas temos resistido. Prova disso é o novo Programa do Internato de Urologia, que foi aprovado e será brevemente publicado no *Diário da República*.

Quais são os pontos centrais do novo Programa do Internato de Urologia?
É adaptado à realidade atual, prevendo menos estágios obrigatórios fora da especialidade de Urologia e mais flexibilidade na escolha dos estágios. Ao nível da avaliação, estabelecemos critérios mais objetivos, incentivando outras vertentes para além da formação cirúrgica, como a dimensão científica.

O mandato da atual direção do Colégio de Urologia da OM termina este ano. Pondera recandidatar-se?
Sim, devido à confiança demonstrada pelos colegas, a atual direção decidiu recandidatar-se. Pretendemos dar continuidade ao trabalho que temos desenvolvido e responder a uma série de assuntos «quentes» que se avizinham na ordem do dia.

Que temas «quentes» são esses e como pretendem fazer-lhes frente?
O Colégio de Urologia da OM tem sido chamado a colaborar, enquanto órgão consultor, na elaboração das Normas de Orientação Clínica da Direção-Geral da Saúde. No entanto, este não tem sido um processo fácil, devido às discrepâncias entre o que é proposto pela Ordem dos Médicos, de acordo com as *guidelines* da Associação Europeia de Urologia, e o documento colocado em consulta pública. Estas diferenças acentuam-se em algumas questões, como no caso da HBP [hiperplasia benigna da próstata]. Com uma atitude firme, estamos a resolver esta situação, para que não sejam criadas normas baseadas exclusivamente em critérios economicistas.

Continuaremos, simultaneamente, a trabalhar no sentido da coesão na especialidade e da qualidade da Urologia em Portugal, estando atentos aos cortes levados a cabo nesta conjuntura económica. Compreendemos que o Estado não possa ser economicamente responsável por tudo, mas isso não deve colocar o ónus em cima do médico. Ou seja, o médico deve seguir as *guidelines*, informar os doentes das possibilidades existentes em termos de diagnóstico e tratamento, dando também conta das comparticipações do Estado. ■

AGENDA

DATA	EVENTO	LOCAL	MAIS INFORMAÇÕES
ABRIL			
13 e 14	3rd Minimally Invasive Urological Surgical Week/XVII Workshop of Urological Oncology	Hospital de Braga	www.ecsaude.uminho.pt
19 e 20	12.as Jornadas Nacionais de Urologia em Medicina Familiar	Sana Metropolitan Hotel, Lisboa	www.apurologia.pt
MAIO			
10 a 12	ESSIC (International Society for the Study of Bladder Pain Syndrome) Annual Meeting	Ipanema Park Hotel, Porto	www.essic.eu
19 a 23	American Urology Association Annual Meeting	Atlanta, Georgia, Estados Unidos	www.aua2012.org
31 de maio e 1 de junho	13th Practical Course – Prostate Ultrasound and Biopsy/4th International Workshop on Prostate Biopsy	Hospital Militar Principal, Lisboa	www.admedic.pt
JUNHO			
8 a 11	LXVII Congresso da Associação Espanhola de Urologia	Vigo, Espanha	www.aeu.es
22 e 23	XIII Congresso da Sociedade Portuguesa de Andrologia/XII Reunião Ibérica de Andrologia	Hotel dos Templários, Tomar	www.spandrologia.pt
27 a 29	2nd International Meeting on Challenges in Endourology and Functional Urology	Paris, França	www.challenges-endourology.com
JULHO			
8 a 12	38th Annual Meeting of the International Academy of Sex Research (IASR)	Hotel Palácio, Estoril	www.iasr.org


PARA DOENTES COM HBP... [1,2]
A formulação única (OCAS) de
é eficaz na redução dos sintomas da HBP. [1,2]
reduz a noctúria em 57%,
oferecendo ao doente com HBP mais 1h21 de sono
repousante. [3]
aumenta em 54% a qualidade
de vida do doente com HBP. [3]
astellas
Leading Light for Life