

A UROLOGIA EM PORTUGAL NO PRESENTE E NO FUTURO – REALIDADES E PERSPECTIVAS

Em Portugal, a primeira menção escrita a um assunto de Urologia remonta ao século XIII, por Pedro Hispano, futuro Papa João XXI, na sua obra "Thesaurus Pauperum", publicada em Antuérpia em 1497.

A Urologia Portuguesa teve a sua origem como especialidade independente no virar do século XIX, com Artur Ravara, no Hospital de S. José, em Lisboa, e, anos mais tarde, no Porto e em Coimbra. A Associação Portuguesa de Urologia foi fundada em 15 de Novembro de 1923 e o seu primeiro Presidente foi Artur Ravara, a quem se seguiram Henrique Bastos, Reynaldo dos Saritos e outros prestigiosos vultos.

Tradicionalmente, em Portugal, competem à Ordem dos Médicos, para além de funções deontológicas, aspectos profissionais e educacionais, e às Associações Científicas, aspectos de desenvolvimento científico das especialidades. Desde os anos 80, com a formação dos Colégios de Especialidades, tem competido ao Colégio de Urologia a definição do campo, temas, procedimentos e técnicas do foro da especialidade, a definição e avaliação dos programas do internato e dos futuros especialistas e a definição das idoneidades dos Serviços. À Associação Portuguesa de Urologia cabe a promoção do desenvolvimento científico da especialidade e as relações com outras sociedades afins, nacionais e internacionais, a organização de reuniões científicas, incluindo, anualmente, o Congresso ou o Simpósio, a publicação do jornal de urologia nacional (Acta Urológica Portuguesa) e a promoção de prémios e bolsas para os melhores trabalhos científicos e seus autores.

Existem em Portugal cerca de 300 urologistas (1 para 35.000 habitantes), trabalhando em mais de 25 departamentos. Há cerca de 30 internos de urologia, sendo admitidos 5 novos internos cada ano, embora este número possa ser variável. O internato de Urologia tem um programa definido e dura 6 anos, sendo os estágios distribuídos por vários Serviços - 12 meses em cirurgia geral, 6 meses em cirurgia pediátrica, plástica e vascular, 3 meses em nefrologia e os restantes 51 meses em urologia. Para que um Serviço de Urologia tenha idoneidade para o Internato necessita de possuir determinado tipo de condições logísticas, de recursos técnicos e humanos, e de ter uma actividade assistencial e científico-pedagógica certificada, podendo haver, caso se justifique para cobrir todas as áreas da especialidade, protocolos institucionais entre Hospitais e Serviços.

O ensino das matérias urológicas a nível pré-graduado é efectuado nas Universidades por Professores Universitários de Urologia. Tem havido, nos últimos anos, um enorme esforço com significativa melhoria do ensino pós-graduado, quer a nível não especializado quer, e sobretudo, a nível especializado, com a realização de numerosos simpósios e cursos de pós-graduação organizados por entidades várias, nas quais se destacam os Hospitais, as Universidades e as Sociedades Científicas. Não é possível esquecer o papel que a Indústria Farmacêutica e Técnica tem tido na colaboração com as entidades organizadoras de ensino pós-graduado,

Em Portugal, actualmente, o nível assistencial da especialidade pode considerar-se elevado, embora corra os problemas decorrentes da prática da Medicina no nosso país, com a indefinição e a limitação da sua política de saúde, a crónica falta e deficiente gestão de recursos e a tradicional falta de organização. Todavia, todas as modernas técnicas diagnósticas e terapêuticas que dizem respeito à urologia são praticadas em centros públicos ou privados, de uma forma mais ou menos generalizada, ou existe a possibilidade de acesso a todas elas, bem como aos apoios diagnósticos e terapêuticos de especialidades afins, que estão hoje muito actualizados e completos. Todas as cirurgias urológicas abertas são executadas, assim como a cirurgia endoscópica, percutânea e laparoscópica, a litotricia, a urodinâmica, a reeducação perineo-esfincteriana, a terapia por laser, etc. A andrologia é praticada por urologistas em cooperação com outros especialistas, assim como a urologia ginecológica e a incontinência urinária. A oncologia urológica cirúrgica é praticada em maior ou menor grau por todos os urologistas, havendo ainda serviços de referência, entre quais os Institutos de Oncologia desempenham um importante papel. A transplantação renal é executada por urologistas em alguns centros e por cirurgiões gerais ou vasculares noutros, frequentemente neste últimos em colaboração com urologistas. A cirurgia supra renal é efectuada por urologistas e cirurgiões gerais. A urologia reconstrutiva é

praticada por urologistas mas também por cirurgiões plásticos e pediátricos. Infelizmente a urologia pediátrica é quase exclusivamente efectuada por cirurgiões pediátricos, contribuindo os urologistas muito pouco, com raras excepções.

A investigação na área da especialidade no nosso país tem vindo a ser promovida e a subir globalmente de nível, embora, nessa área, para alcançar os mais avançados centros europeus e americanos exista ainda muito caminho a percorrer. Todavia, embora pontualmente, a investigação básica e clínica, urológica ou relacionada, de origem portuguesa, efectuada em Hospitais, Institutos e Universidades, é reconhecida como sendo de altíssima qualidade,

Em relação ao futuro da Urologia, com o acelerado desenvolvimento científico, farmacológico e tecnológico, muita da actividade tradicional do urologista está a ser e cada vez mais será rapidamente reconvertida e haverá lugar a subespecialização. O papel da investigação básica na prática clínica tenderá a aumentar, e áreas como a biologia molecular, a genética, a bioquímica, a farmacologia e a tecnologia informática e electrónica terão que ser profundamente conhecidas pelos urologistas práticos

As tecnologias de comunicação e de informação, com destaque para a Telemática e a Internet, em rápida evolução, levam a que o ensino e o conhecimento de matérias urológicas seja generalizado e aprofundado, quer entre os profissionais quer entre os utentes. Estes factores levantam novos problemas no ensino e avaliação da urologia, na definição de áreas de subespecialização e no relacionamento entre os profissionais - urologistas, outros especialistas e subespecialistas, médicos de família - entre si e com os doentes. Todavia, a, actividade assistencial, sendo extremamente tecnológica e subespecializada, não pode perder o cariz de humanidade que a profissão médica

deve privilegiar. Também a medicina baseada na evidência, as recomendações diagnósticas e terapêuticas, a creditação e eventual recertificação dos profissionais, a telemedicina e a telecirurgia, embora traduzam avanços importantes na ciência e na prática médica e na organização profissional, não podem esquecer os princípios tradicionais da arte médica e o fim último da profissão: o serviço ao doente, encarado como um todo, prevenindo e tratando a sua doença.

A actividade urológica no futuro próximo deverá aumentar, principalmente no rastreio e prevenção, diagnóstico precoce, tratamento farmacológico e tecnológico, e investigação. Isto ocorrerá porque, devido aos modernos meios de comunicação, a população -está melhor informada e o consumo médico está a subir, e também porque a população dos países desenvolvidos está a envelhecer, havendo uma elevada prevalência de patologia urológica nas pessoas idosas. O desenvolvimento e o fácil acesso a tecnologias permitem antever que o ensino, a prática e a investigação da Urologia se irão (como já estão) modificando, tendo que para tal estar preparados os profissionais, os prestadores e financiadores dos cuidados de saúde (Estado, Convenções, Seguros, Hospitais, Centros de Saúde), as Universidades, as Associações Médicas e Científicas e a Indústria Farmacêutica e Técnica. Tendo Portugal uma posição sócio-geográfica privilegiada há que não esquecer, neste contexto, a sua inserção em comunidades, nomeadamente a União Europeia, a comunidade ibérica e os países lusófonos.

O futuro da Urologia em Portugal terá que passar por todos estes vectores, mas fundamental mente por uma melhor organização e gestão dos nossos recursos, com previsão dos mesmos, dentro destas perspectivas, atendendo as nossas realidades. Neste contexto, há que trabalhar para melhorar o nosso nível assistencial, de investigação e ensino, a nossa organização de Saúde e de Educação, a nossa prática profissional. O papel do Estado, das Convenções e dos Seguros, das Universidades e dos Hospitais é fundamental, mas não menos importante é o papel de outras instituições públicas e privadas, de organizações profissionais como a Ordem dos Médicos e de associações científicas como a Associação Portuguesa de Urologia.

Lisboa, Maio de 2001

Manuel Mendes Silva

Presidente da Associação Portuguesa da Urologia

