

Órgão Oficial de Informação da Sociedade Brasileira de Urologia • Seção São Paulo

## Aprovado!

**Novo Regimento Interno da SBU traz uma proposta moderna de gestão, mais responsável e direcionada**



### **Está chegando o XIII Congresso Paulista de Urologia**

Roteiro sugere passeios para aproveitar a capital paulista



### **Entrevista**

O coach financeiro, Maurício Hissa, revela o segredo para aplicar bem o dinheiro



### **Gastronomia**

O chef Edu Guedes dá dicas para uma alimentação mais saudável

**Bexiga hiperativa**  
Veja as diferentes linhas de tratamento



# Completo Centro de Tratamento Urológico

Moderno centro de tratamento urológico, dispõe de um completo instrumental endoscópico rígido e flexível que possibilita o acesso a qualquer parte do sistema urinário. O paciente pode ser acompanhado por seu médico durante todas as fases do tratamento.

## Litotripsia Extracorpórea

Equipamentos de última geração para a fragmentação de cálculos renais e uretais por ondas de choque eletromagnéticas modelos Gemini, Delta e Sigma, Dornier MedTech.

## Estudo Urodinâmico

Equipamento Dynamed Dynapac MPX 816 para diagnóstico das disfunções miccionais de qualquer origem, operado por urodynamicistas experientes.

## Fisioterapia do Trato Urinário Inferior e Fecal

Indicada para tratamento da incontinência urinária mista e de esforço, bexiga hiperativa idiopática, terapia coadjuvante de prolapso uterino, cistocele e retocele, enurese noturna, pré e pós parto, pré e pós prostatectomia radical e treinamento em pós operatório de Neobexiga.



## Endourologia Moderno Centro Cirúrgico

Cirurgias endourológicas minimamente invasivas, ressecções endoscópicas, ou cirurgias urológicas de pequeno e médio porte, podem ser realizadas contando com equipamento endoscópico completo da Storz, fonte de Ho-LASER, gerador ultrassônico, balístico, ureterorenoscópios flexíveis, radioscopia Siemens e G&E. Dispomos de corpo de enfermagem e instrumentadoras especializadas no setor.



Rua das Perobas, 344 - 2º andar - Jabaquara - SP  
Tel.: 11 5011-1717 / 4266/9710 e 5018-4557/4558/4559  
email: [lithocenter@lithocenter.com.br](mailto:lithocenter@lithocenter.com.br)  
[www.lithocenter.com.br](http://www.lithocenter.com.br)



# Em tempos de paralisação para a Copa, continuamos trabalhando!

“Em meio a tantos protestos, paralisações e descontentamento da população com os nossos políticos, nós, da Diretoria da SBU-SP, continuamos no mesmo ritmo, trabalhando, produzindo e inovando como sempre fizemos. Aproveitamos para trazer-lhes as novidades programadas para o XIII Congresso Paulista de Urologia.

Desta vez, resolvemos abrir as portas dos hospitais, serviços e escolas médicas da capital, para que os urologistas de todo o Brasil venham participar dos cursos práticos realizados às vésperas do Congresso. Promoveremos cursos em todas as áreas da nossa especialidade. Vale lembrar que nunca tivemos tanto apoio destas instituições e empenho dos seus membros.

Serão dez instituições, com chance de aumentarmos ainda mais, pois ninguém quer ficar de fora desta oportunidade única de mostrar o que fazemos dentro dos nossos serviços.

A plenária estará recheada de grandes nomes, falando do que realmente publicam e fazem. Além disso, reservaremos um momento especial com mesas compostas por debatedores que mostrarão o que sabem fazer com dicas documentadas em vídeos.

Comece a preparar o seu “caso desafiador” para apresentá-lo em uma das nossas plenárias. Esta será uma forma inovadora de interagir com os colegas, que poderão apresentar seus próprios casos e, ainda, concorrer a prêmios que a plenária irá escolher como melhor caso do dia.

Outra novidade será o Consultório Legal, abertura para que os profissionais que nos ajudam o ano inteiro possam se reciclar e interagir. Esta será uma oportunidade de enriquecer os contatos e as parcerias e, com isto, melhorar a atuação no seu consultório e serviço. Teremos cursos para secretárias, fisioterapeutas, psicólogas, instrumentadoras e enfermeiras ligadas à nossa especialidade. Mantenha-se informado no nosso site: [www.sbu-sp.org.br](http://www.sbu-sp.org.br).

Sobre o Regimento Interno, as propostas para mudanças durante o Congresso Norte-Nordeste de Urologia, realizado de 17 a 19/4, foram discutidas e acatadas pela maioria dos presentes e, ao final, foi aprovado um novo regimento, no qual prevaleceu o equilíbrio político-financeiro das regionais e da nacional, mantendo o dinamismo das seccionais na capacidade de promoção de educação continuada aos seus associados.

Nestes últimos 16 anos de trabalho e dedicação à SBU, não tive a oportunidade de participar de uma reunião tão importante para a nossa seccional. Fomos para a Bahia unidos, compromissados e certos dos nossos propósitos e convicções.

Ao final de três dias de conversações, reuniões de presidentes e de delegados, prevaleceu o bom senso, o entendimento, o consenso e a percepção em todos os presentes de que o regimento aprovado foi o melhor para o futuro de nossa Sociedade.

Parabéns a todos os delegados do Brasil e aos Presidentes das Seccionais! Parabéns ao nosso Presidente da SBU Nacional, Carlos Eduardo Corradi Fonseca, que soube conduzir o processo de mudança do regimento interno com seriedade e em clima de amizade! Parabéns a toda SBU, que sai unida e forte!

É a SBU-SP trabalhando para melhorar ainda mais a nossa especialidade!”



**Roni de Carvalho Fernandes**  
Presidente da SBU-SP



Boletim de Informações Urológicas  
• Maio/Junho 2014 •

## Expediente

**Diretoria da Sociedade Brasileira de Urologia • Seção São Paulo  
Biênio 2014 / 2015**

### Presidente

Roni de Carvalho Fernandes

### Vice-Presidente

Wagner Eduardo Matheus

### 1º Secretário

José Carlos de Souza Trindade Filho

### 2º Secretário

Deusdedit Cortêz Vieira da Silva Neto

### 1º Tesoureiro

Rogério Simonetti Alves

### 2º Tesoureiro

Alexandre Soares Grieco

### Delegados

Felipe de Almeida e Paula  
Fernando Freitas Garcia Caldas  
Hudson de Lima  
Marcos Lucon  
Rafael Mamprin Stopiglia  
Renato Falci Júnior

### Delegados Suplentes

Caio Cesar Cintra  
Carlos Hermann Schaal  
Fernando Korkes  
Geovanne Furtado Souza  
Luiz Gustavo Morato Toledo  
Walter Henrique Costa

### Editor do BIU

Celso de Oliveira

### Conselho Editorial do BIU

Alexandre Saad Feres Lima Pompeo  
André Pereira Vanni  
Aparecido Donizeti Agostinho  
César Augusto Braz Juliano  
David Jacques Cohen  
Guilherme Braga Lamacchia  
Gustavo Cuck  
Joseph Chammas Dib Neto  
Leonardo Eiras Messina  
Leonardo Inácio Marcondes Braga

O BIU está aberto para divulgação de eventos, concursos, premiações, notícias, permutas, vendas de equipamentos, ofertas de trabalho e oportunidades pertinentes à especialidade.

Cartas e artigos deverão ser enviados aos cuidados do editor para: SBU-SP – Rua Tabapuã, 1123 – Conj. 101 – Itaim Bibi – São Paulo – SP – 04143-014

Outras informações poderão ser obtidas com a Seccional de São Paulo Tel/fax.: (11) 3168-4229 • E-mail: sbu.sp@uol.com.br • www.sbu-sp.org.br

O Boletim de Informações Urológicas – BIU – é uma publicação bimestral da Sociedade Brasileira de Urologia – Seção São Paulo. BIU é distribuído amplamente para todos os urologistas do território nacional. Permite-se a reprodução de textos, desde que citada a fonte.



SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO

RV SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO LTDA

Criação • Produção • Publicidade

Tel.: (11) 3888-2222 • Fax: (11) 3888-2221

E-mail: ladoalado@ladoalado.com.br

**Supervisora de conteúdo:** Liana Pires (MTB 46215/ SP)

**Jornalista:** Edliene Ribeiro (MTB 55878/ SP)

**Colaborou nesta edição (texto):** Rebeca Alcoba (MTB 47906/ SP)

**Projeto gráfico:** Inês Hirata / **Diagramação:** Renato Moreira

**Tiragem:** 4.100 exemplares

### ADVERTÊNCIA

As opiniões nos artigos publicados no BIU são de inteira responsabilidade dos seus autores e não refletem necessariamente o pensamento da SBU – Seção São Paulo. A SBU-SP e o BIU eximem-se de quaisquer responsabilidades por lesões corporais decorrentes de produtos mencionados nas propagandas comerciais.



Este símbolo indica que o papel utilizado neste impresso foi produzido com madeira de florestas certificadas FSC e outras fontes controladoras

## LITOTRITOR

- Balístico Eletrônico
- Balístico Digital

Modelos com exclusivo sistema pneumático de pressão estabilizada.



## Manutenção de Óticas



- Equipamentos - Instrumentais - Serviços

# KANEDO-MED

Fone/Fax: 19 | 3296-0718  
kanedo@kanedomed.com  
www.kanedomed.com

## Assistência Técnica



Recuperação, reparo, confecção de partes quebradas ou perdidas e manutenção em litotritores, probes e instrumentais de todas as marcas.

# Oportunidade (s.f.): circunstância; chance; ocasião



**Celso de Oliveira,**  
*editor do BIU*

Confesso que nunca tinha dado muita atenção a este substantivo feminino. Porém, não sei dizer exatamente o porquê, mas notei o alto grau de importância que existe nas oportunidades que se apresentam em nosso dia a dia.

Vocês já se deram conta de quantas oportunidades temos durante nossas vidas e, na maioria das vezes, passam sem que sejam devidamente reconhecidas e aproveitadas?

Talvez o que tenha me chamado a atenção para a palavra oportunidade é a realização da Copa do Mundo de Futebol da FIFA no Brasil, assunto das 24 horas do dia no momento.

Pois é! O Brasil teve a oportunidade de organizar uma Copa do Mundo, fato que é desejo de vários países no mundo todo. E o que aconteceu? Aconteceu o que todos nós estamos vendo e sentindo na pele: corrupção em alto grau, obras inacabadas, tempo e prazo não respeitados, manifestações e desordens de toda ordem. Enfim, insatisfação em geral.

E por quê? Porque nosso país não está social, cultural e economicamente preparado e não sabe aproveitar as oportunidades oferecidas.

Se você tem a chance, a ocasião e a circunstância favorável de fazer sucesso, não as percam, não as deixem passar de forma imperceptível. Aproveite cada oportunidade que a vida lhe oferece, faça acontecer, não vire a página do tempo sem tê-la lido com atenção.

Pois é, queridos leitores, dentro da SBU-SP, estamos aproveitando o máximo nossas oportunidades e fazendo muito para não deixarmos em branco nossas páginas. Esperamos que você faça o mesmo, começando por aproveitar esta nova edição do *BIU*, a 3ª de nossa gestão. Aproveitem os excelentes "Cursos Hands on", totalmente gratuitos, organizados pela sua Sociedade, se interessarem pelas nossas entrevistas com especialistas em economia e gastronomia, usufruam das sugestões de bem-estar e entretenimento, se atualizem sobre o novo regimento interno da SBU e, é lógico, não percam a oportunidade de estar presentes no próximo Congresso Paulista de Urologia, o 3º evento urológico mais importante do País.

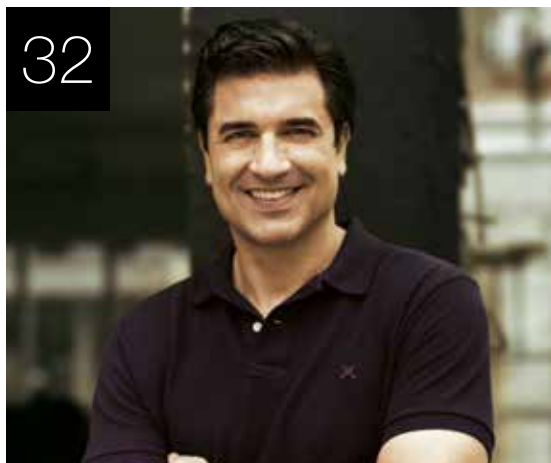
Boa leitura.



19



26



32

7

»»» **Ações da SBU-SP**

Veja quais são os projetos, os cursos em andamento e tudo sobre a programação do XIII Congresso Paulista de Urologia.

19

»»» **Atividade profissional**

Saiba mais sobre as novas regras para o Plano de Carreira para os médicos do Estado de São Paulo.

20

»»» **Capa**

O que muda com o novo Regimento Interno da SBU? Fique por dentro.

22

»»» **Atualização científica**

Entenda as diferentes opções de tratamento para bexiga hiperativa, quando a linha inicial não é satisfatória.

26

»»» **Entrevista**

Maurício Hissa, coach financeiro, fala sobre a importância do planejamento e como controlar dívidas.

28

»»» **Entretenimento e bem-estar**

Pedalar está se tornando uma tendência no Brasil. Veja dicas para aderir ao universo das bikes.

32

»»» **Gastronomia**

Edu Guedes, chefe de cozinha e apresentador, dá a receita para uma alimentação saudável.

34

»»» **Aconteceu**

Confira as últimas atividades que contaram com a colaboração da SBU-SP.

38

»»» **Agenda**

Acompanhe as programações nacionais e internacionais da área de urologia.

## Vitrine Virtual

Saiba mais sobre esse importante projeto da SBU-SP para os associados

Texto: Celso de Oliveira



**A** Vitrine Virtual é um projeto da SBU-SP que vem da gestão passada e, devido ao seu sucesso, foi mantido pela diretoria atual. Trata-se de um catálogo on line, inserido no site da SBU-SP, no qual as principais indústrias e representantes de equipamentos médicos podem apresentar seus produtos aos urologistas.

O seu layout favorece a navegação por meio de temas específicos, como: incontinência urinária, próteses, videola-

paroscopia, laser, urodinâmica, prolapso, litíase, microcirurgia e outros seguimentos da urologia moderna.

Códigos, referências, fotos e telefones para contatos estão elencados de forma simples, organizada e de rápido acesso. Este formato possibilita ao associado o contato fácil com as empresas de órteses, próteses e materiais especiais (OPME), mesmo aos colegas de cidades mais distantes, que nem sempre são visitados por representantes destas empresas.

Não deixe de visitar a Vitrine Virtual no site da SBU-SP. Você poderá se atualizar sobre os diversos tipos de materiais e instrumentos disponíveis para melhor realizar o seu procedimento cirúrgico e, se houver interesse, poderá entrar em contato direto com o fabricante ou vendedor de cada item exposto.

Caso você não encontre o que procura, entre em contato com a SBU-SP. Vamos providenciar junto às empresas para que elas possam inserir os seus produtos dentro da "Vitrine Virtual". **B**



**XIII** CONGRESSO  
**PAULISTA DE UROLOGIA**  
3 a 6 de Setembro de 2014

# Programe-se para o XIII Congresso Paulista de Urologia!

*Veja como aproveitar a diversidade gastronômica e cultural que a cidade de São Paulo oferece*

**Texto:** Edilene Ribeiro





**E**ntre os dias 3 e 6 de setembro acontece um dos eventos mais esperados pelos urologistas: a 13ª edição do Congresso Paulista de Urologia. Segundo Roni de Carvalho Fernandes, presidente da SBU-SP, a ocasião reúne especialistas interessados em se reciclar e empresas que querem divulgar seus produtos, em uma atmosfera de confraternização e compartilhamento de novidades.

A programação traz cursos e palestras de convidados nacionais e internacionais de altíssimo nível científico,

com direito à participação da plateia. De acordo com os organizadores, até agora, já foi confirmada a presença dos médicos norte-americanos Christian Pavlovich, Christopher Wood, Guilherme Godoy, Seth Paul Lerner e Steven Kaplan.

### **Aproveite a variada programação cultural de São Paulo!**

Muitos especialistas aproveitam a oportunidade para trazer a família e curtir a extensa oferta de espetáculos, gastronomia, arquitetura, música, arte e lazer que São Paulo oferece.

Este ano, o Congresso acontece

no WTC Hotel, localizado na região da Berrini, um dos principais e mais modernos centros de negócios, com fácil acesso às estações de metrô e aos pontos de táxi.

Ele está perto de locais como o estádio do Morumbi, a casa de espetáculos Credicard Hall, o Jockey Club e os melhores shoppings da cidade. Anexo ao WTC Hotel também está o Club A, casa noturna do apresentador Amaury Jr., e o D&D Shopping, que reúne opções gastronômicas que vão desde o fast food até restaurantes internacionais. **B**

## **18 sugestões de passeios para fazer em São Paulo**



1. Comer sanduíche de mortadela e pastel de bacalhau no Mercado Municipal.

2. Assistir a um concerto na Sala São Paulo ou no Teatro Municipal.



3. Passear na estação ferroviária da Luz.

4. Jantar no Terraço Itália, apreciando a vista em 360° de São Paulo.

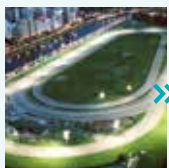
5. Visitar um dos grandes museus da cidade, como Masp e Museu do Ipiranga.



6. Visitar o Parque do Ibirapuera ou o Villa-Lobos e suas atrações.

7. Caminhar pela Avenida Paulista.

8. Visitar a rota das grandes grifes internacionais na rua Oscar Freire, no Shopping Iguatemi e no Shopping Cidade Jardim.



9. Assistir a um páreo no Jockey Club.

10. Tomar um drink no restaurante Skye, do Hotel Unique.



11. Passar um dia relaxando em um dos vários spas, com direito a banho de ofurô e massagem relaxante.

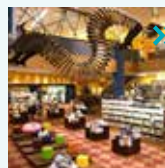
12. Visitar as feiras da Liberdade e da Praça Benedito Calixto.



13. Ir a uma das 6.000 pizzarias da cidade.

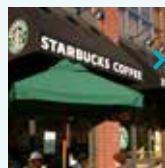
14. Conferir uma corrida no Autódromo de Interlagos.

15. Assistir a um jogo nos estádios do Morumbi ou Pacaembu.



16. Passear em umas das mega livrarias de São Paulo, como a Cultura, localizada no Conjunto Nacional, e a Fnac, na Avenida Paulista.

17. Visitar uma das centenas de exposições da cidade.



18. Tomar um café em uma das cafeterias internacionais, como Havana e Starbucks.

## PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA PRELIMINAR

**QUINTA-FEIRA • 4 DE SETEMBRO**

|               |  |
|---------------|--|
| 08:00 – 08:15 | <b>Apresentação: sistema de interatividade de plateia</b>  |
| 08:15 – 08:40 | <b>Painel – Ponto de vista: câncer de próstata</b><br>Caso da plateia –Tumor de próstata localizado, eu indico:<br>Introdução e votação da plateia<br>Prostatovesiculectomia radical<br>Terapia focal<br>Radioterapia & Braquiterapia<br>Vigilância ativa<br>Conclusões                                      |
| 08:40 – 09:00 | <b>Cirurgias laparoscópicas avançadas: minha experiência antes e depois do robô</b>  |
| 09:00 – 09:30 | <b>Painel – Hiperplasia prostática benigna</b><br>Tratamento da HPB e novas tecnologias<br>Introdução<br>A RTU clássica ainda é o padrão ouro?<br>As vantagens do bipolar são relevantes ou não?<br>O laser vai substituir a RTU?<br>Plasma: o que é isso? Realidade ou ficção?                              |
| 09:30 – 10:20 | <b>Discussão de casos clínicos, casos da plateia e perguntas da plateia</b><br>Cálculos ureterais complexos: dicas úteis e uso das tecnologias disponíveis   |
| 10:20 – 10:50 | <b>INTERVALO</b>   |
| 10:50 – 11:20 | <b>Painel: andrologia</b><br>Atualização relâmpago: o que existe de novidade em:<br>Correlação entre LUTS / HPB e disfunção erétil<br>Risco cardiovascular x Terapia de reposição hormonal<br>Reabilitação da função erétil após a prostatovesiculectomia radical<br>Reposição hormonal: tópica x injetável? |
| 11:20 – 11:30 | <b>MOMENTO SBU-SP</b>  |
| 11:30 – 12:20 | <b>Discussão de casos clínicos, casos da plateia e perguntas da plateia</b><br>Câncer de próstata localmente avançado e metastático  |
| 12:20 – 13:30 | <b>SIMPÓSIO SATÉLITE</b>   |
| 13:30 – 14:00 | <b>Painel: uro-pediatria</b><br>Atualização em uro-pediatria<br>Introdução<br>Tratamento cirúrgico do refluxo vésico-ureteral<br>Cirurgia intra-útero: isso é factível?<br>Pieloplastia laparoscópica: quando e como<br>Tratamento cirúrgico da litíase urinária na criança<br>Perguntas da plateia          |
| 14:00 – 14:20 | <b>O papel da cirurgia percutânea frente ao avanço da ureteroscopia flexível</b>   |

|                      |  |
|----------------------|--|
| <b>14:20 – 15:00</b> | <b>Perguntas diretas, respostas rápidas – Urologia de consultório</b><br>HPV e vacina, hemospermia, orquialgia, hematúria, ejaculação precoce e balanopostite  |
| <b>15:00 – 15:20</b> | <b>Terapia focal para o câncer de próstata: qual o nível de evidência?</b>   |
| <b>15:20 – 15:50</b> | <b>INTERVALO</b>   |
|                      | <b>CONTROVÉRSIAS EM UROLOGIA</b>   |
| <b>15:50 – 16:15</b> | <b>Ponto e contraponto</b><br>Caso da plateia – Tumor renal (<7cm, mesorrenal, endofítico).<br>Introdução e votação da platéia<br>Nefrectomia parcial aberta<br>Nefrectomia parcial laparoscópica<br>Réplica<br>Tréplica<br>Conclusões |
| <b>16:15 - 16:40</b> | <b>Ponto e contraponto: Caso da plateia – Tumor de bexiga (octagenário, sem comorbidades, invasivo, pT2b).</b>   |
| <b>16:40 – 17:05</b> | <b>Ponto e contraponto: Caso da plateia – Nefrectomia para tumor renal avançado com neoadjuvância</b>  |
| <b>17:05 – 17:30</b> | <b>Ponto e contraponto: Caso da plateia – Tumor de próstata metastático</b>  |
| <b>17:30 – 18:10</b> | <b>PALESTRA OFF-ROAD</b>   |
| <b>18:10 – 19:10</b> | <b>SIMPÓSIO SATÉLITE</b>   |
| <b>19:20</b>         | <b>HAPPY HOUR: “FUJA DO TRÂNSITO”</b>  |

## SEXTA-FEIRA • 5 DE SETEMBRO

|                      |   |
|----------------------|---|
| <b>08:00 – 08:30</b> | <b>Painel – Incontinência urinária de esforço</b><br>Caso da plateia – Eu indico:<br>Introdução e votação da plateia<br>Fisioterapia<br>Mini-sling<br>Sling retropúbico<br>Sling transobturatório<br>Perguntas da plateia e discussão                                   |
| <b>08:30 – 08:50</b> | <b>Como selecionar a terapia medicamentosa mais adequada para pacientes com HPB / LUTS?</b>   |
| <b>08:50 – 09:40</b> | <b>Perguntas diretas, respostas rápidas – Câncer de bexiga</b><br>BCG (tratamento e falha), re-RTU, mitomicina, cistectomia precoce   |
| <b>09:40 – 10:10</b> | <b>Painel: distúrbios miccionais do envelhecimento</b>  |
| <b>10:10 – 10:40</b> | <b>INTERVALO</b>  |
| <b>10:40 – 11:40</b> | <b>Perguntas diretas, respostas rápidas – Vídeo-debate</b><br>Ureteroscopia e Mini-perc: vídeos e cirurgia  |
| <b>11:40 – 12:10</b> | <b>Painel - Câncer renal localizado</b><br>Caso da plateia – Quando eu indico:<br>Introdução e apresentação do caso<br>Biópsia renal<br>Vigilância ativa<br>Terapia ablativa<br>Nefrectomia parcial com ultrassom intra-operatório<br>Conclusões e perguntas da plateia |



|               |   |
|---------------|---|
| 12:10 – 12:20 | <b>INTERVALO</b>  |
| 12:20 – 13:20 | <b>SIMPÓSIO SATÉLITE</b>  |
| 13:30 – 14:00 | <b>Painel – Infertilidade</b><br>Introdução<br>Avaliação básica do paciente infértil<br>Reversão de vasectomia: passo-a-passo<br>Paciente azoospermico: conhecimentos atuais e perspectivas futuras<br>A varicocelectomia aumenta as taxas de fertilidade? Qual o nível de evidência? |
| 14:00 – 14:20 | <b>Desafios na implantação de um programa de cirurgia robótica em hospitais públicos e privados</b><br>Realidade brasileira   |
| 14:20 – 15:10 | <b>Discussão de casos complexos – Hiperplasia prostática benigna e disfunção miccional</b><br>Casos da plateia – Hipocontratibilidade, hiperatividade detrusora e alterações de complacência vesical  |
| 15:10 – 15:40 | <b>INTERVALO</b>  |
| 15:40 – 16:00 | <b>Controvérsias em urologia</b><br>Tumor renal avançado – Qual o papel do urologista?  |
| 16:00 – 16:25 | <b>Ponto e contraponto – Endourologia</b><br>Caso da plateia – Cálculo renal piélico e calicial inferior:<br>Introdução, apresentação do caso e votação da plateia<br>Ureteroscopia flexível<br>Nefrolitotripsia percutânea<br>Réplica<br>Tréplica<br>Conclusões                      |
| 16:25 – 16:50 | <b>Ponto e contraponto – Endourologia e videolaparoscopia</b><br>Caso da plateia – Cálculo ureteral proximal de 2cm. Eu indico:<br>Introdução, apresentação do caso e votação da plateia<br>Ureteroscopia flexível<br>Videolaparoscopia<br>Réplica<br>Tréplica<br>Conclusões          |
| 16:50 – 17:15 | <b>Ponto e contraponto – Urologia feminina</b><br>Caso da plateia – Incontinência urinária de esforço com prolapso associado. Eu indico:<br>Introdução, apresentação do caso e votação da plateia<br>Eu uso tela<br>Eu não uso tela<br>Réplica<br>Tréplica<br>Conclusões              |
| 17:15 – 17:40 | <b>Papel do urologista no tratamento do tumor de próstata avançado</b>  |
| 17:40 – 18:10 | <b>PALESTRA OFF-ROAD</b>  |
| 18:10 – 19:10 | <b>SIMPÓSIO SATÉLITE</b>  |
| 19:20         | <b>HAPPY HOUR: “FUJA DO TRÂNSITO”</b>   |

## SÁBADO • 6 DE SETEMBRO

|               |  |
|---------------|--|
| 08:00 – 08:30 | <b>Painel: neuro-urologia</b><br>Caso da plateia – Bexiga hiperativa. Quando eu indico:<br>Introdução, apresentação do caso e votação da plateia<br>Terapia medicamentosa (disponível e novidades)<br>Toxina botulínica<br>Neuromodulação<br>Discussão e perguntas da plateia                            |
| 08:30 – 08:50 | <b>Quais são os avanços e as novas tecnologias para o tratamento dos cálculos renais e ureterais</b>   |
| 08:50 – 09:25 | <b>Painel com vídeos: novas tecnologias em laparoscopia</b><br>Nefrectomia laparoscópica para doador renal<br>Pieloplastia laparoscópica<br>Prostatectomia laparoscópica<br>Cistectomia laparoscópica<br>Nefrectomia parcial laparoscópica<br>Perguntas da plateia                                       |
| 09:25 – 09:55 | <b>Discussão de casos clínicos – Neuro-Urologia</b><br>Incontinência urinária masculina  |
| 09:55 – 10:05 | <b>Momento SBU-SP</b>  |
| 10:05 – 10:25 | <b>Novidades no tratamento do câncer de próstata</b>   |
| 10:25 – 10:50 | <b>INTERVALO</b>   |
| 10:50 – 12:10 | <b>Vídeo debate – Cirurgias</b><br>Prostatectomia radical – Laparoscopia pura e assistida por robô<br>Cirurgião – Laparoscopia pura<br>Cirurgião – Robótica  |
| 12:10 – 12:20 | <b>INTERVALO</b>   |
| 12:20 – 13:20 | <b>SIMPÓSIO SATÉLITE</b>   |
| 13:30 – 14:00 | <b>Painel com vídeos – Andrologia e reprodução</b><br>Avanços em cirurgias para disfunção erétil e infertilidade<br>Moderador<br>Prótese peniana inflável<br>Correção cirúrgica da doença de peyronie<br>Detalhes técnicos do ICSI<br>Tratamento microcirúrgico da infertilidade<br>Perguntas da plateia |
| 14:00 – 14:20 | <b>Laparoscopia e robótica devem ser incorporados ao sistema público de saúde? Custo e benefício?</b>  |
| 14:20 – 15:10 | <b>Discussão de casos – Endourologia</b><br>Cálculos renais  |
| 15:10 – 15:40 | <b>INTERVALO</b>   |
| 15:40 – 16:00 | <b>Aspectos práticos e importantes na avaliação histopatológica do tumor de próstata</b>   |
| 16:00 – 16:40 | <b>Show de horrores – Casos que eu não gostaria de ter!</b><br>Casos da plateia  |
| 16:40 – 17:20 | <b>PALESTRA OFF-ROAD</b>   |
| 17:20 – 18:20 | <b>SIMPÓSIO SATÉLITE</b>   |
| 18:20         | <b>HAPPY HOUR: “DESPEDIDA”</b>   |

## Desafie os experts!

Uma das inovações propostas pela atual gestão da SBU-SP é a maior participação do urologista associado na construção

da programação científica do XIII Congresso Paulista de Urologia.

Com este objetivo, os Drs. Roni de Carvalho Fernandes, presidente da SBU-SP, e Wagner Eduardo Matheus,

presidente da Comissão Científica do evento, convidam todos os associados da SBU a enviar casos clínicos interessantes de sua prática diária para serem apresentados durante o Congresso.

### Regulamento de participação

#### Confira abaixo as orientações para enviar os seus casos clínicos com sucesso para o XIII Congresso Paulista de Urologia

- 1) Poderão enviar casos clínicos os sócios adimplentes da SBU e os residentes de qualquer categoria.
  - 2) No momento do envio, será necessário classificar o caso em uma das seguintes categorias e sub-categorias:
    - a. **Uro-Oncologia**
      - Câncer de próstata localizado
      - Câncer de próstata avançado
      - Câncer renal
        - Pequenas massas renais
        - Avançado
      - Câncer de bexiga invasivo
    - b. **Endourologia**
      - Cálculo renal em pelve e cálice inferior
      - Cálculo ureteral complexo
      - Cálculos renais em situações especiais (gestantes, crianças, rim único, rins em ferradura, etc).
    - c. **Uro feminina/ Uroneurologia**
      - Incontinência urinária de esforço (com ou sem prolapso associado)
      - Hiperatividade vesical
      - Disfunções miccionais neurogênicas
    - d. **HPB / Disfunções miccionais e complicações do dia-a-dia em Endourologia / Laparoscopia** (complicações que não gostaria de ter).
  - 3) Cada caso clínico deverá conter apenas 1 (um) autor. Não há limite de número de casos por autor.
  - 4) Os casos clínicos selecionados serão utilizados durante a programação científica do XIII Congresso Paulista de Urologia, sendo apresentados pelos moderadores de cada seção de casos clínicos. Não haverá apresentação verbal do caso clínico por parte do autor.
  - 5) Os autores serão devidamente citados quando seus casos forem utilizados pela Comissão Científica na composição dos debates de casos clínicos.
  - 6) **Forma de envio:**  
**Casos clínicos no formato de Power Point (sem vídeo).** Enviar o arquivo eletrônico em formato Power Point (fonte Arial, tamanho 11 e espaçamento simples entre linhas) para o e-mail: sbu.sp@uol.com.br, aos cuidados de Secretaria, com o assunto: Casos Clínicos para o XIII CPU.  
**Casos clínicos no formato de Power Point (com vídeo).** Enviar em formato Power Point (fonte Arial, tamanho 11 e espaçamento simples entre linhas) + vídeo para a sede da SBU-SP (Rua Tabapuã, 1123, cj 101 – Itaim Bibi – CEP 04533-014 – São Paulo – SP), em pen drive ou CD, devidamente identificados de acordo com o item A da regra 7 do Regulamento. Não esqueça de identificar o envelope com o assunto: Casos Clínicos para o XIII CPU.
  - 7) Cada caso clínico deverá conter, obrigatoriamente:
    - a. Identificação do caso  
Nome do autor / Categoria do caso clínico / Sub-categoria / Numeração (em caso de múltiplos casos do mesmo autor na mesma categoria e sub-categoria).
    - b. Local e nome da instituição na qual o caso foi conduzido.
    - c. Resumo clínico contendo todos os dados relevantes do caso.
  - 8) Resultados de exames complementares. Em caso de documentação fotográfica, encaminhar as fotos pertinentes no corpo da apresentação, contendo as seguintes informações: tipo de exame, momento da realização do exame (diagnóstico ou controle) e descrição sucinta dos dados positivos.
  - 9) Terapêutica realizada. Em casos cirúrgicos, descrever a técnica cirúrgica utilizada, a via de abordagem e os achados intra operatórios pertinentes. As fotos deverão ser enviadas no corpo da apresentação, com breve descrição explicativa.
  - 10) Evolução. Descrever a evolução do caso após o tratamento realizado, incluindo reabordagens cirúrgicas quando aplicadas.
  - 11) Todos os casos clínicos serão avaliados pelos membros da Comissão Científica do XIII Congresso Paulista de Urologia e a seleção para apresentação será conforme adequação à programação científica.
  - 12) Os cinco melhores casos clínicos serão premiados com pacotes completos para eventos nacionais (Congresso Brasileiro de Urologia 2015 e Jornada Paulista de Urologia 2015) ou internacionais. Os vencedores serão divulgados durante a programação plenária do XIII Congresso Paulista de Urologia.
  - 13) **Prazo de envio dos casos clínicos: até o dia 16/8/2014, impreterivelmente.**
- Importante:** em caso de dúvidas, ligue para a SBU-SP: 11 3168-4229. **Participe!**



# X Bienal de Urologia Pediátrica

## acontecerá no XIII Congresso Paulista de Urologia

*Serão dois dias de atividades voltadas diretamente para urologistas e cirurgiões pediátricos*

Este ano, a X Bienal de Urologia Pediátrica, organizada pelo Prof. Antonio Macedo Jr., fará parte do XIII Congresso Paulista de Urologia. A programação inclui dois dias de

atividades voltadas para urologistas e cirurgiões pediátricos. Portanto, você tem mais uma importante razão para participar do congresso em setembro!

Confira a programação científica preliminar, que contará com a presença de três renomados convidados internacionais



### **Anthony Herndron**

*Chefe da Universidade de Virginia e grande especialista em cirurgia robótica em uropediatria.*



### **Gregory Dean**

*Editor da seção de vídeos da AUA e especialista em procedimentos reconstrutivos.*



### **Ricardo Zubieta**

*Universidade de Santiago, Chile, com experiência em oncologia pediátrica e reconstrução.*

## QUARTA-FEIRA • 3 DE SETEMBRO

**09:00 – 09:10** **Abertura – Boas-vindas e apresentação dos convidados estrangeiros**

**09:10 – 10:00** **Conferência – Consenso em dilatação antenatal do trato urinário: uma abordagem multiprofissional**

Mesa-redonda – Controvérsias em Ureterocele

09:30 Punção endoscópica

09:35 Heminefrectomia

09:40 Quando e como fazer a reconstrução trato inferior

09:45 Discussão e apresentação de casos clínicos

**10:00 – 10:20** **Conferência – Experiência brasileira com cirurgia fetal da Mielomeningocele**

**10:20 – 10:30** **Miniconferência – Resultados urológicos de pacientes com Mielomeningocele operados no intra-útero**

**10:30 – 11:00** **Intervalo**

**11:00 – 11:20** **Conferência – Transferência de nervos em bexiga neurogênica: fato ou ficção?**

**11:20 – 11:40** **Conferência – Abordagem sagital posterior em urologia pediátrica: para onde vamos?**

**11:40 – 12:30 Mesa-redonda – Urologia perinatal: condutas práticas de como conduzir após nascimento**

- 11:40 Válvula de uretra posterior
- 11:50 Extrofia vesical
- 12:00 Anomalias cloacais
- 12:10 Discussão e apresentação de casos clínicos

**12:30 – 14:00 Almoço**

**14:00 – 14:50 Mesa-redonda – Hipospádias: estado da arte e resultados**

- 14:00 TIP: o que existe de novo?
- 14:05 O velho Mathieu?
- 14:10 Onlay revisitado
- 14:15 Cirurgia de Bracka
- 14:20 Cirurgia em dois tempos
- 14:25 Cirurgia “Três em um” para hipospádias complexas
- 14:30 Discussão e apresentação de casos clínicos

**14:50 – 16:00 Painel Urologia Pediátrica de consultório**

- 14:50 Uretrorragia benigna: etiologia e tratamento
- 15:00 Enurese noturna: receita de bolo

- 15:10 O que há de novo em disfunção miccional?
- 15:20 Varicocele: quando operar, quando observar
- 15:30 AUA Guidelines em criptorquidia
- 15:40 Uso de corticosteróides tópicos em fimose
- 15:50 Discussão e apresentação de casos clínicos

**16:00 – 16:30 Intervalo**

**16:30 – 18:00 Mesa-redonda – Oncologia urológica**

- 16:30 Tumor renal: resultados de estudos cooperativos
- 16:40 Cirurgia do tumor de Wilms: laparoscopia
- 16:50 Cirurgia do tumor de Wilms: cirurgia aberta
- 17:00 Rabdomyosarcoma: resultados do tratamento multimodal
- 17:10 Braquiterapia em urologia pediátrica
- 17:20 Cirurgia reconstrutiva vesical em rabdomyosarcoma
- 17:30 Tumores de testículo em crianças
- 17:40 Discussão e apresentação de casos clínicos

**18:00 Encerramento**

**Consertamos óticas rígidas, ureteros flexíveis e semi-rígidos, nefroscópios percutâneos, resectores e pinças urológicas**



**Nakel de Carvalho**

Tel./Fax: (11) 3872-1869 • Cel.: (11) 99901-5623  
Email: [nakaeldcarvalho@yahoo.com.br](mailto:nakaeldcarvalho@yahoo.com.br)

## QUINTA-FEIRA • 4 DE SETEMBRO

### 09:00 – 09:30 Painel Formação em Urologia Pediátrica

- 09:00 Formação em urologia pediátrica no Chile
- 09:05 Formação em urologia pediátrica no Brasil
- 09:10 Formação em urologia pediátrica nos Estados Unidos
- 09:15 Discussão

### 09:30 – 09:40 Miniconferência – AUA guidelines para avaliação e tratamento de ITU febril inicial: perspectiva do urologista pediátrico

### 09:40 – 10:00 Conferência – Cirurgia minimamente invasiva do colo vesical aberto

### 10:00 – 10:30 Miniconferência – Radiologia em uropediatria

Top-down ou investigação clássica em ITU? Visão do radiologista

Uso da ressonância nuclear magnética em uropediatria

Medicina nuclear: quando indicar, o que esperar

### 10:30 – 11:00 Intervalo

### 11:00 – 11:40 Mesa-redonda – Cirurgia peniana

- 11:00 Circuncisão neonatal: vantagens e desvantagens
- 11:05 Circuncisão simplificada para pênis embutido
- 11:10 Megaprepúcio e pênis embutido
- 11:15 Afalia congênita
- 11:20 Discussão e apresentação de casos clínicos

### 11:40 – 11:50 Conferência – Atualização no tratamento do megaureter primário obstrutivo

### 11:50 – 12:30 Painel Refluxo vesicoureteral: atualização

- 11:50 Porque o paciente com refluxo vesicoureteral deve ser acompanhado
- 12:00 Porque o paciente com refluxo vesicoureteral deve ser operado por via endoscópica
- 12:10 Porque o paciente com refluxo vesicoureteral deve ser operado por via aberta
- 12:20 Discussão

### 12:30 – 14:00 Almoço

### 14:00 – 14:10 Miniconferência – Atualização no tratamento da varicocele

### 14:10 – 14:20 Conferência – Cirurgia robótica em anomalias de duplicidade

### 14:20 – 14:40 Conferência – Ampliação vesical: onde estamos?

### 14:40 – 15:00 Conferência – Urologia pediátrica translacional

### 15:00 – 15:30 Painel Reconstrução e MACE

- 15:00 Experiência com duplo conduto ACE/MACE
- 15:10 Princípio de Monti
- 15:20 Cirurgia de Macedo mais princípio de Yachia: vantajoso?

### 15:30 – 16:00 Intervalo

### 16:00 – 17:30 Discussão de casos

### 17:30 Encerramento





## INCONTINÊNCIA?

Acabe com a insegurança  
e com as assaduras!



ABSORVENTE URINÁRIO MASCULINO

# DRYMAN

A proteção mais segura  
para o homem com  
**incontinência.**

Dr. Urologista,  
solicite no SAC  
**amostras grátis**

à venda



[www.dryman.com.br](http://www.dryman.com.br)

SAC/Delivery  
0800-7705535

## Ações da SBU-SP



## Curso Hands On de Prolapso Genital acontece nos dias 14 e 15 de agosto

*Aulas mostrarão pontos de referência e  
estruturas anatômicas da pelve feminina*

**Texto:** Luis Gustavo Toledo

**N**os dias 14 e 15 de agosto, a SBU-SP realiza um curso exclusivamente prático para tratamento de disfunções do assoalho pélvico feminino. O curso atenderá aos urologistas interessados nesta área, desmistificando a cirurgia de prolapsos via vaginal e também laparoscópica. Para os menos familiarizados, será interessante a identificação dos pontos de referência e estruturas anatômicas da pelve feminina, e a solidificação conceitos indispensáveis para obter bons resultados com o mínimo de complicações. Para os mais experientes, será uma oportunidade para aprimorar a técnica e trocar dicas que facilitam o intra-operatório e melhoram o resultado da cirurgia. Não haverá aulas teóricas: os alunos serão cirurgiões e auxiliares com o orientador em campo. O objetivo é preparar o urologista para tratar a disfunção do assoalho pélvico feminino de forma global, com critério, segurança e responsabilidade. **B**



## Revisão do plano de **carreira do médico**

*Nova lei vai conferir remuneração adicional aos médicos que desempenham suas atividades em unidades de assistência à saúde*

**Texto:** Guilherme Braga Lamacchia

O governador do estado de São Paulo, Geraldo Alckmin, sancionou a revisão do Projeto de Lei Complementar 59/2013, que altera a Lei 1.193/13, em 7 de abril de 2014. Essas alterações estabelecem novas regras para o Plano de Carreira para os Médicos no Estado de São Paulo, que, em vigência desde janeiro de 2013, não vinha atendendo as necessidades dos servidores.

A principal alteração foi a promoção para os níveis Médico II e Médico III com base apenas no tempo de serviço, sendo dispensada a avaliação de desempenho e títulos. Será promovido, automaticamente, a Médico II, o médico com 10 anos; e a Médico III, o médico com 20 anos de funcionalismo público na função.

Essa promoção ocorrerá já em 2014 e contemplará 100% dos cargo efetivos ou ocupantes de funções/atividades da carreira de médico.

A nova Lei Complementar também vai conferir remuneração adicional aos médicos que desempenham suas atividades em unidades de assistência à saúde de funcionamento prioritário ou instaladas em locais adversos. O Adicional de Local de Exercício confere benefício de 30% sobre a referência inicial de Carreira de Médico. Caso o servidor comprove titulação, esse benefício será substituído de acordo com o título: mestrado, 35%; doutorado, 40%; e pós-doutorado, 45%.

O valor desse adicional não se incorpora aos vencimentos e salários, mas será utilizado no cálculo do décimo terceiro salário. Esse benefício passa a valer a

partir de 1º de novembro deste ano, gerando ganhos retroativos.

O Prêmio de Produtividade Médica (PPM) substitui o Prêmio Incentivo (PIN) considerando os seguintes fatores:

- Produtividade.
- Grau de resolutividade.
- Assiduidade.
- Qualidade dos serviços prestados.
- Responsabilidade e eficiência na execução das atividades.

Nos casos em que o valor do PIN for maior que o valor do PPM, os servidores poderão requerer o pagamento referente ao valor da diferença.

Antes da votação do Projeto de Lei pela Assembleia Legislativa, o secretário da Saúde do Estado, David Everson Uip, levou o texto ao Cremesp, APM e Sindicato dos Médicos para apreciação. **B**

A close-up photograph of a person's hand in a dark suit jacket, holding a small green leaf. The leaf is held between the thumb and index finger, with the stem pointing upwards. The background is a light, neutral color.

## Aprovado o novo Regimento Interno da SBU!

*Entenda a importância das novas regras para os associados*

**Texto:** Carlos Hermann Schaal

Com a recente aprovação do novo **estatuto social da SBU**, veio a necessidade de um novo **regimento interno**, adequado a este estatuto. O estatuto social de uma Sociedade como a nossa pode ser comparado à constituição de uma nação, pois dá os princípios gerais que norteiam a organização. Assim, o regimento interno é o conjunto de leis que normatiza pormenorizadamente o funcionamento da SBU, por isto, muitíssimo importante.

Após a aprovação do novo estatuto, a SBU nacional nomeou uma comissão comandada pelos Drs. Carlos A. R. Sacomani, de São Paulo, Alfredo F. Canalini, do Rio de Janeiro, e Arlindo Carvalho Jr., de Pernambuco, para criar uma nova proposta de regimento interno.

O objetivo da mudança, tanto do novo estatuto quanto do regimento, foi modernizar a administração da Sociedade, com conceitos de gestão mais responsável e profissional. Com isso, ficaríamos menos sujeitos a gestões irresponsáveis ou demagógicas, problema que tanto nos aflige atualmente no Brasil.

Nas comissões permanentes, como a de eventos oficiais, ensino e treinamento e seleção de título de especialista, a cada eleição de diretoria, 2/3 dos seus membros são preservados. Com isto, praticamente acaba o personalismo político de um novo presidente nestas comissões tão importantes para os associados.



### A ação da SBU-SP

A Assembleia Geral dos Delegados que votou o novo regimento ocorreu no dia 19 de abril, durante o Congresso Norte-Nordeste de Urologia. A nossa seccional precisou ser muito atuante, com todo o apoio do corpo de delegados e do nosso presidente, Dr. Roni de Carvalho Fernandes.

Tivemos que fazer reuniões prévias para estudar e discutir minuciosamente a nova proposta. Isto porque, caso mantida a proposta original da SBU nacional, a seccional de São Paulo seria fortemente prejudicada, havendo, na nossa visão, grave risco na capacidade financeira e de organização dos nossos eventos, como o Congresso e a Jornada Paulista. Para se ter uma ideia, no regimento atual, os lucros nos eventos organizados por São Paulo, que atualmente, ficam 95% com São Paulo e 5% com a nacional, passariam a ser 50%

*O objetivo da mudança, tanto do novo estatuto quanto do regimento, foi modernizar a administração da Sociedade, com conceitos de gestão mais responsável e profissional.*

para cada um. Havia também várias modificações que deixariam a administração da nossa seccional totalmente amarrada e engessada pela nacional.

A delegação de São Paulo levou

várias propostas de modificações do regimento, com o objetivo de manter a SBU nacional viável e governável, mas sem prejudicar os associados de São Paulo, que são praticamente 1/3 dos urologistas do Brasil.

Após muitas negociações e discussões em plenária, conseguiu-se chegar a um bom acordo, ficando o estatuto mais equilibrado tanto para São Paulo, quanto para as seccionais menores e para a nacional. Cabe ressaltar a valiosa participação do nosso presidente nacional, Dr. Carlos Corradi Fonseca, que com serenidade e senso de justiça contribuiu nestas negociações.

O associado de São Paulo pode ficar certo que a atual diretoria trabalhou muito para assegurar um futuro promissor para as administrações vindouras e para a formação científica dos nossos membros, que tanto fazem para elevar o nível da urologia no Brasil. **B**



Dr. Roni de Carvalho Fernandes, presidente da SBU-SP, fazendo sua explanação durante o Congresso Norte -Nordeste



# Bexiga hiperativa: quando o tratamento inicial não é suficiente

*Veja as opções para melhorar a satisfação neste caso*

**Texto:** Aparecido Donizeti Agostinho

O tratamento da bexiga hiperativa (BH) representa um desafio terapêutico e habitualmente se inicia com a prescrição de antimuscarínicos e/ou medidas comportamentais. Quando são indicadas terapias comportamentais que incluem o treinamento vesical e a fisioterapia do assoalho pélvico (com ou sem a ocorrência de um feedback), há necessidade de esforço e motivação do paciente para manutenção da eficácia.

Para eficiência do tratamento, é necessária estreita relação médico-paciente que fortalece e estimula a mudança necessária do estilo de vida e dos hábitos do portador de BH.

Quando são prescritos antimuscarínicos, a aderência em longo prazo é baixa, com taxas de abandono que podem atingir até 96% em um ano<sup>1</sup>.

Entre as causas de abandono têm destaque expectativas não atingidas e o surgimento de efeitos colaterais (boca seca, constipação intestinal, olhos secos e visão embaçada). Como melhorar a satisfação com o tratamento quando a primeira linha de terapia não funciona?

As principais opções são:

**1. Fisioterapia, treinamento vesical e medidas dietéticas.** Caso não tenham sido indicadas, estas opções podem auxiliar no controle dos sintomas isoladamente ou em conjunto com o medicamento prescrito. Na maioria dos trabalhos publicados, a efetividade é igual ou superior ao tratamento medicamentoso, sem os efeitos colaterais (grau de recomendação B). Adequação da ingestão de líquidos, diminuição do consumo de cafeína e redução do peso são complementares. O Diário Miccional é ferramenta importante para a avaliação inicial, para a orientação da estratégia terapêutica e para a avaliação dos resultados. Com aderência e esforço estas medidas podem melhorar a sintomatologia de 50 a 80% dos pacientes<sup>2</sup>.

**2. Trocar o anti-muscarínico.** Pode ser útil trocar o antimuscarínico inicialmente prescrito. As drogas com liberação lenta têm tolerabilidade melhor e podem evitar o abandono do tratamento. Mesmo quando o problema maior é a resposta inadequada, foi possível observar melhora significativa da urgência, dos demais sintomas de bexiga hiperativa e da qualidade de vida em um estudo com 441 pacientes portadores de BH que trocaram a tolterodina pela solifenacina<sup>3</sup>.

**3. Uso do mirabegron.** Este Beta 3 adrenoceptor agonista ( $\beta_3$ -AR), que aguarda aprovação da ANVISA para lançamento no Brasil, será opção adicional em breve. O relaxamento do detrusor é mediado principalmente pelo AMPc ativado pela fixação da noradrenalina aos  $\beta_3$ -AR. Em estudos animais os  $\beta_3$ -AR agonistas determinaram relaxamento do detrusor na fase de armazenamento e inibição da hiperatividade do detrusor induzida pela obstrução infra-vesical. O mirabegron foi eficiente quando comparado ao placebo em relação à diminuição do número de episódios de incontinência (-34%) e micções por 24

horas<sup>4</sup>. Quando comparado aos anti-muscarínicos, tem incidência menor de boca seca<sup>5</sup>. Os principais efeitos colaterais foram cefaleia (6,9%) e problemas gastrointestinais (13,8%)<sup>6</sup>. Esta nova classe de medicamento difere das drogas utilizadas até o momento no perfil de efeitos adversos e tem por vantagem aumentar a capacidade vesical sem alterar a pressão de micção ou o volume residual pós-miccional.

**4. Neuroestimulação.** A principal forma de tratamento é a estimulação percutânea do nervo tibial posterior (EPNTP), que tem ação inibidora sobre o detrusor por meio de corrente elétrica em baixa frequência. Em geral, são realizadas sessões de 30 minutos de uma a três vezes por semana durante 6 a 12 semanas, dependendo do protocolo utilizado. Os índices de sucesso publicados variam de 54,5 a 79,5%<sup>7</sup>. No

ensaio SUmi, 220 adultos com BH foram randomizados para 12 semanas de tratamento com sessões semanais de EPNTP ou terapia simulada. Cerca de 55% dos pacientes tratados apresentaram melhora moderada ou importante, comparados com apenas 21% dos submetidos a tratamento simulado<sup>8</sup>.

**5. Toxina botulínica.** É opção no caso de pacientes refratários ao tratamento medicamentoso (Grau de evidência C). A toxina botulínica do tipo A é efetiva na redução da frequência, urgência e urgeincontinência por pelo menos 6 meses após a aplicação<sup>9</sup> com índices de sucesso, em média, de 70% (variação de 53 a 88%)<sup>10</sup>. Efeitos indesejáveis são dose-dependente e, atualmente, a dose de escolha<sup>9</sup> é de 100U, que permite a redução de eventos adversos para 4,3% de ITU, 30,4% de volume residual

pós-miccional significativo e 56,5% de dificuldade para urinar sem perda da efetividade no controle dos sintomas<sup>11</sup>.

**Conclusão:** na maioria dos casos, as opções citadas permitem o controle dos sintomas e a melhora da qualidade de vida. Não há experiência clínica com a indicação de procedimentos mais invasivos, como a ampliação vesical, no tratamento de casos de BH refratários.

Concluindo, a abordagem deve ser individualizada e é aconselhável partir da terapia menos invasiva para as de maior potencial de determinar efeitos indesejáveis. Independentemente de qual for o tratamento escolhido, é fundamental discutir com o paciente de maneira realista as expectativas em relação à terapia, os objetivos do tratamento e os possíveis efeitos colaterais e complicações associadas. **B**

## Referências

1. Shaya FT, Blume S, Gu A, et al. Persistence with overactive bladder pharmacotherapy in a Medicaid population. *Am J Manag Care* 2005;11:S121-9.
2. Fantl JA, Wyman JF, McClish DK, et al. Efficacy of bladder training in older women with urinary incontinence. *JAMA* 1991; Feb 6;265(5):609-1.
3. Chancellor MB, Zinner N, Whitmore K, et al. Efficacy of solifenacin in patients previously treated with tolterodine extended release 4 mg: results of a 12-week, multicenter, open-label, flexible-dose study. *Clin Ther* 2008;30:1766-81.
4. Khullar V, Amarenco G, Angulo JC, et al. Efficacy and tolerability of mirabegron, a  $\alpha(3)$ -adrenoceptor agonist, in patients with overactive bladder: results from a randomised European-Australian phase 3 trial. *Eur Urol* 2013;63:283-95.
5. Maman K, Aballea S, Nazir J, et al. Comparative Efficacy and Safety of Medical Treatments for the Management of Overactive Bladder: A Systematic Literature Review and Mixed Treatment Comparison. *Eur Urol*. 2014 Apr;65(4):755-765.
6. Bhide AA, Digesu GA, Fernando R, et al. Use of mirabegron in treating overactive bladder. *Int Urogynecol J* 2012; 23:1345-1348.
7. Gaziev G, Topazio L, Iacovelli V, et al. Percutaneous Tibial Nerve Stimulation (PTNS) efficacy in the treatment of lower urinary tract dysfunctions: a systematic review. *BMC Urol* 2013; Nov 25;13:61.
8. Peters KM, Carrico DJ, Perez-Marrero RA, et al. Randomized trial of percutaneous tibial nerve stimulation versus Sham efficacy in the treatment of overactive bladder syndrome: results from the SUmiT trial. *J Urol* 2010;183:1438-43.
9. Sahai A, Khan MS, Dasgupta P. Efficacy of botulinum toxin-A for treating idiopathic detrusor overactivity: results from a single center, randomized, double-blind, placebo controlled trial. *J Urol* 2007;177:2231-6.
10. Kuo YC, Kuo HC. Botulinum toxin injection for lower urinary tract dysfunction. *Int J Urol*. 2013 Jan;20(1):40-55.
11. Kuo HC. Will suburothelial injection of a small dose of botulinum A toxin have similar therapeutic effects and less adverse events for refractory detrusor overactivity? *Urology* 2006; 68: 993-8.

# Eficácia a longo prazo do tratamento de hidrocele com aspiração e escleroterapia com polidocanol comparado ao placebo

*Confira as importantes avaliações deste estudo*

**Texto:** César Augusto Braz Juliano

O objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia do tratamento das hidroceles através da aspiração e instilação de agente esclerosante. Várias substâncias já foram descritas para o uso no tratamento de hidroceles com índices de cura variando de 45 a 85%, sendo que os melhores resultados reportados foram com uso de tetraciclina e polidocanol. Entretanto, a correção cirúrgica da hidrocele ainda é considerada o tratamento padrão-ouro. Este é o primeiro estudo duplo-cego, prospectivo e randomizado, avaliando o uso de polidocanol para o tratamento de hidroceles.

Foram randomizados 77 pacientes com hidrocele sintomática de 2001 a 2007, sendo que todos passaram por exame físico minucioso e avaliação ultrassonográfica. Foram excluídos pacientes com hidrocele multisseptada, escleroterapia prévia e anomalias estruturais no escroto, incluindo tumores, espermatocoele, infecção e hérnias.

Para o tratamento foram utiliza-

dos 1, 3 ou 4 ml de polidocanol dependendo do volume da hidrocele (menor que 100 ml, 100 a 200 ml e maior que 200 ml) em 36 pacientes (grupo 1), sendo que no grupo controle (grupo 2), com 41 pacientes, era utilizado soro fisiológico. Todos estes procedimentos foram realizados em regime ambulatorial com anestesia local.

Foi observada recorrência após o primeiro tratamento em 44% dos pacientes do grupo 1 e em 78% do grupo placebo ( $p < 0,05$ ). Nos casos em que houve re-

corrência, optou-se por tratamento com nova aspiração e escleroterapia com polidocanol para ambos os grupos. A recorrência após o segundo tratamento foi observada em 25% dos casos do grupo 1 e em 44% dos casos do grupo 2 ( $p < 0,05$ ).

A taxa de sucesso no grupo 1 foi de 89% após dois tratamentos. Um total de 15 pacientes (20%) tiveram que ser submetidos à cirurgia. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos quando comparadas a sintomatologia pós procedimento e as complicações. O período de follow-up foi de 72 meses.

A conclusão é de que o tratamento com aspiração e instilação de polidocanol representa uma alternativa à cirurgia, principalmente pelo fato de poder ser realizada sob anestesia local e em regime ambulatorial, com baixo índice de complicações. Entretanto, é importante observar que o método ainda apresenta uma taxa de recorrência maior quando comparado a correção cirúrgica, a qual, desta forma, ainda permanece como tratamento padrão-ouro. **B**



## Referência

L. Lund, A. Kloster and T. Cao - J Urol (maio 2014) – Vol. 191, 1347-50

# Uso empírico de antibiótico para PSA elevado: estudo prospectivo, randomizado e controlado multi-institucional

*Estudo analisou o impacto de antibióticos empíricos sobre pacientes homens*

**Texto:** Leonardo E. Messina

O estudo foi realizado para determinar o impacto de antibióticos empíricos sobre os homens com um nível de antígeno prostático específico (PSA) elevado. Foram recrutados homens de qualquer idade com um nível de PSA > 2,5 ng / e toque retal normal, submetidos à primeira biópsia prostática em cinco centros médicos.

Os pacientes com biópsia prévia, câncer de próstata, infecção do trato urinário (ITU) ou prostatite no ano anterior, uso de antibióticos dentro de um mês, uso de inibidores da 5alfa-redutase, alergia às fluoroquinolonas ou suspeita clínica de infecção do trato urinário foram excluídos.

Os homens foram randomizados para duas semanas de ciprofloxacina ou nenhum antibiótico. Uma medição de PSA foi obtida 21-45 dias após a distribuição aleatória imediatamente antes da biópsia de próstata.

Os dados completos estavam disponíveis para 77 homens, com uma média de idade de 60,6 (53-66) anos. No grupo de homens controle que não recebeu antibiótico (39 pessoas), os



níveis médios de PSA de base e pré-biópsia foram 6,5 e 6,9 ng /mL, respectivamente (P = 0,8).

Em homens que receberam ciprofloxacina (38 pessoas), a linha de base média de PSA foi de 7,6 ng/mL e, após duas semanas de ciprofloxacina, de 8,5 ng/ml (P = 0,7).

Em comparação com os controles que não recebem antibióticos, o uso de ciprofloxacina não foi associada com uma diferença estatisticamente significativa nos níveis de PSA (P = 0,33). O câncer de próstata foi detectado em 36 (47%) homens, 23 (59%) no grupo de

controle, e 13 (34 %) no grupo de antibióticos (P = 0,04).

As taxas de detecção não foram significativamente associadas com a mudança no nível de PSA entre base e biópsia. Os autores concluíram que o uso empírico de antibióticos para homens assintomáticos com nível elevado de PSA não parece ser de benefício clínico. **B**

## **Pesquisa**

*(Egger et al BJU Int 2013; 112:925-929)*



# De olho no dinheiro

*O especialista em coaching financeiro, Dr. Maurício Hissa, conta como entrou neste mercado e dá dicas de investimento*

**Texto:** Rebeca Alcoba

**E**ntre o mercado financeiro e a medicina, Maurício Hissa decidiu deixar a vida escolher qual caminho ele deveria seguir: ganharam as finanças. Foi quando ele abandonou a carreira de médico e criou a Bastter.com, empresa de educação financeira. De lá para cá, ficou conhecido como Bastter e tem se ocupado em atuar como coach, compartilhando as suas experiências por meio de palestras, livros, apostilas e DVD's.

"Criei a Bastter.com em 2001 e ela foi crescendo tanto que, aos poucos, tive de ir abandonando a medicina, o que fiz totalmente em 2007", conta. A ideia de fazer o site surgiu naturalmente, em um grupo de colegas. "No início, o negócio era desprezioso. Nunca imaginei que a Bastter.com fosse se transformar nisso tudo".

Ele encara a medicina com muita seriedade e conta que esse ponto norteou a sua decisão. "Não dá para ser mais ou menos médico. Mas o médico pode aprender a investir e parar de deixar dinheiro sem uso na conta, engordando os bancos", destaca.

## Rumo ao sucesso financeiro

Maurício Hissa conta as filosofias que o fazem acreditar que a riqueza não está nos bens materiais, no entanto, pra ele, ser rico é viver em paz.

**BIU: Qual é o papel do mercado financeiro para quem procura ser rico?**

**Bastter:** As ações e os FIIs são ativos reais que geram renda passiva, então, são fundamentais em um planejamento que tem por objetivo conquistar a tranquilidade financeira.

**BIU: Qual é o segredo da organização financeira para os médicos?**

**Bastter:** É o mesmo para qualquer profissão: poupar uma parte do que ganha todo mês. É preciso também aprender a investir e diversificar seus investimentos.

**BIU: E para os profissionais que possuem clínicas, consultórios e atuam como microempresários?**

**Bastter:** Não basta ser médico, tem de saber empreender, administrar finanças e, acima de tudo, controlar dívidas. Com as dívidas equilibradas, um negócio tem chances de prosperar. Com dívidas desequilibradas, até o melhor negócio do mundo quebra.

**BIU: Existe no Brasil algum investimento sem risco? Como se proteger?**

**Bastter:** Não existe. Quanto maior o re-

torno potencial, maior o risco, ou você está sendo enganado com promessas de negócios garantidos. Deve-se aprender a lidar com risco e o que te protege é diversificar seu investimento e investir em si mesmo.

“  
*Não basta ser médico, tem de saber empreender, administrar finanças e, acima de tudo, controlar dívidas.*  
”

**BIU: Como poupar vivendo em meio a uma sociedade tão consumista?**

**Bastter:** Poupar primeiro e gastar depois. Você deve guardar 20% do que ganha. Ganhou R\$ 1.000, poupe R\$ 200 e gaste R\$ 800. A poupança vem sempre em primeiro lugar. Ela vai progressivamente permitir que se gaste mais e viva melhor. Cuidado para não comprar coisas que você não precisa

com dinheiro que você não tem para impressionar pessoas que você não conhece!

**BIU: As táticas para alcançar o sucesso financeiro são pessoais ou é possível seguir uma receita?**

**Bastter:** A receita é poupar todo mês e aprender a diversificar seus investimentos. Dentro disso, cada um que ache o seu caminho.

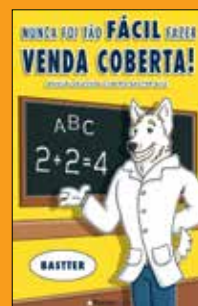
**BIU: Qual é o erro mais frequente que você percebe nos investidores?**

**Bastter:** Querer ficar rico de modo fácil, se metendo no que não entende. Isso é muito comum no mercado de ações. O meu trabalho é trazer as pessoas para a realidade de que só é possível enriquecer com juros compostos no longo prazo.

**BIU: A maioria dos leitores já deve ter presenciado muitas mudanças de moeda e inflação em níveis estratosféricos. É possível se proteger dessa instabilidade financeira no Brasil?**

**Bastter:** Sim. Investindo em você, poupar, diversificando investimentos e acumulando valor para proteger a sua família. **B**

**Veja os livros de autoria do coach financeiro**







Programe-se para assistir aos jogos da  
**Copa do Mundo**

*Saiba quais são os 7 lugares mais descolados de São Paulo  
para ver as seleções entrarem em campo*

**Texto:** Edilene Ribeiro

**A** “Brazuca”, nome dado à bola da Copa do Mundo de 2014, já está rolando nos gramados brasileiros, e a expectativa para saber quem leva a taça é grande, assim como as torcidas. Para reunir toda essa galera, alguns bares montaram uma estrutura com direito a telão, petiscos e bebidas para acompanhar a transmissão dos jogos. Selecionamos algumas opções. Confira!

### All Black

O pub irlandês abre todos os dias que tem jogos da Copa, às 12h30, com entrada gratuita. Nos dias de partidas da seleção brasileira, a entrada custa R\$ 25. Ao comprar quatro pints e com mais R\$ 15, você ganha um copo exclusivo da Erdinger. O balde de Heineken em todos os dias de jogos sai por R\$ 40. Endereço: **Rua Oscar Freire, 163, Jardim Paulista.**

### Bar do Juarez

Transmitirá todos os jogos em full HD, por meio de projetores e telões de 50 polegadas. Em dias de partidas do Brasil, a casa abre às 12h; nos demais, a partir das 17h. Há unidades no Brooklin, no Itaim, em Moema e em Pinheiros. O site para conferir os endereços é [www.bardojuarez.com.br](http://www.bardojuarez.com.br)

### Club A

A casa oferecerá agenda especial de shows, camarotes, bares e bangalôs na piscina, cadeiras numeradas (com mesas) e pista, criando uma extensão dos estádios. O pacote com pista e piscina custará de R\$ 180 a R\$ 200, e o restaurante com mesa sai a partir de



Jordão Bar

R\$ 300. Endereço: **Av. das Nações Unidas, 12.559 (piso C) – Itaim Bibi.**

### Espírito Santo

Por ser um bar típico português, além da programação especial para os dias de jogos da seleção brasileira, haverá também para as partidas de Portugal. A casa não cobra entrada. Endereço: **Avenida Horácio Láfer, 634, Moema.**

### Jordão Bar

Tem um pacote especial para quem assiste aos jogos da seleção brasileira, com duração de três horas e meia, incluindo bebidas e comida. Oferecerá telões estratégicos para a maior comodidade do torcedor. O valor para assistir a um jogo da primeira fase é de R\$ 120.

Endereço: **Rua Apucarana, 1452 – Jardim Anália Franco.**

### São Cristovão

Especializado em futebol, transmitirá todos os jogos da Copa em TVs de 60 polegadas, compradas especialmente para a ocasião. É possível fazer reservas. A partir das 12h. Endereço: **Rua Aspicuelta, 533, Vila Madalena.**

### Seu Beraldo

Nas três partidas da seleção brasileira na primeira fase, a entrada é R\$ 50, com roda de samba ao vivo. O botequim também transmitirá os outros jogos da competição, mas nesses dias a entrada é gratuita. Endereço: **Av. Jurema, 90, Moema.**



Bar do Juarez



Seu Beraldo



# Bicicletas em alta

*Tendência mundial, o uso da bicicleta cresce em todo Brasil*

**Texto:** André Vanni

**P**edalar é prazeroso, diverte, aproxima a família, é saudável e não polui, associando diversão com preservação do meio ambiente. Nesse quesito, estamos longe do hábito promovido pelas culturas europeia e asiáti-

ca, mas uma melhora expressiva foi evidenciada no Brasil.

Embora nossa malha de ciclovias e faixas restritas ao uso de bicicletas seja pequena em comparação a outros países, como a Alemanha (que possui 600 km de ciclovias), vários projetos em

São Paulo surgiram para integrá-las e aumentá-las em extensão. No entanto, a cidade precisa ser preparada e direcionada para esta nova modalidade.

Nossa realidade mostra que as pedaladas são muito utilizadas como meio de transporte para o trabalho. Em



## Evolução das bikes

1490



1818



1830



1860



1870



2007, as estatísticas apontavam que 70% das 304 mil viagens de bicicletas em São Paulo não eram por lazer e ocorriam na periferia. Hoje, uma boa parte da população já sabe que andar de bicicleta não deve ser uma atividade encarada apenas como modalidade esportiva (ciclismo de competição). Pedalar está

relacionado a um modo alternativo de condução, além de estar associado ao lazer e à vida saudável, promovendo a prática de atividade física, combatendo o estresse e a obesidade e melhorando o contato social e familiar. E ainda tem a versatilidade de poder ser praticado na cidade e no campo, e até, fazer turismo.

### Dicas importantes na hora de escolher a “magrela”

É importante ter noção básica na hora de comprar a “bike”. As mais versáteis são as “mountain bikes”, que podem ser usadas em qualquer terreno, seja na cidade, seja no campo, na estrada ou na terra, com passeios e treinos.

Para uso em estradas existem as denominadas “road” ou “speeds”, que foram conhecidas popularmente como “caloi 10” na década de 1980, mas estas “bikes” têm uso restrito. Ainda existem aquelas específicas para passeio, bastante confortáveis, e as muito práti-

cas para transporte e locomoção (dobráveis).

Outro fator importante é com relação ao tamanho adequado das “magrelas”. Quando for adquiri-las, saiba que existe orientação para isso em lojas especializadas.

Há bicicletas para todos os gostos, uso e de todos os preços. Então, o que está esperando? Não perca tempo e junte-se a essa nova grande comunidade. Compre sua magrela e saia pedalando. Faça deste ano de Copa do Mundo, no qual a atividade física está em alta, também o ano da Bike! **B**

### Andar de bicicleta exige cuidados. Veja as orientações!

1. Revise os freios e a corrente da sua bicicleta antes de sair de casa.
2. Jamais pedale sem capacete. Óculos e luvas de proteção também são importantes para a segurança.
3. Sempre leve um documento de identificação com você.
4. Use roupas próprias e coloridas (você vai precisar ser visto!).
5. Respeite as leis de trânsito sempre.
6. Não perca nunca a concentração e antecipe os riscos.

1885



1960



1970



1980



2006



## A receita do **chef**

*Com exclusividade para o BIU, o chef de cozinha e apresentador Edu Guedes mostra como não desperdiçar alimentos e ensina receitas saudáveis para o dia a dia*

**Texto:** Edilene Ribeiro

Foto: Chico Audi

**A**s habilidades de Edu Guedes não se limitam apenas aos quatro cantos de uma cozinha. Além de chef, ele também é escritor (está escrevendo o seu 21º livro), apresentador do programa Hoje em Dia (chega a ficar oito horas diariamente nos estúdios), exibido pela TV Record, pai e empresário. “É uma rotina bastante agitada”, afirma.

Embora seja uma referência na arte de cozinhar bem, Edu confessa que já testou todas as dietas malucas possíveis e chegou a uma conclusão.

“Vale comer de tudo um pouco, como no tempo da vovó. O melhor é adequar a alimentação de acordo com a sua rotina. Comer um pouquinho de cada alimento de maneira bem distribuída e sem exageros, não vai engordar”.

Para o chef, a atenção que as pessoas têm dado para a hora das refeições vem mudando e isso influencia na qualidade do que se come. “A correria diária e a conexão full time através de smartphones e tablets, faz com que a maioria opte por pratos pouco nutritivos, em fast foods, por exemplo, esquecendo da importância da pausa que a hora

do almoço, café da manhã ou jantar pedem para saborear a comida ou para conversar com quem está ali”.

Edu reforça que para comer bem é preciso dedicação, não de muitas horas do dia, porque hoje é possível encontrar bons ingredientes com praticidade, mas para programar o cardápio e evitar o desperdício de alimentos.

Na entrevista a seguir, você confere as dicas dadas pelo chef, que também falou sobre como diminuir o sal no preparo dos alimentos, suas experiências como apresentador e receitas de pratos nutritivos para o dia a dia.

### **BIU: Qual o seu projeto atual?**

**Edu Guedes:** Esse ano, estou escrevendo o meu 21º livro, que tem como tema 'Sabores do Mundo', inspirado na Copa do Mundo. A publicação reúne pratos de várias partes do planeta de uma maneira simples e viável de se preparar aqui no Brasil.

### **BIU: Foi muito difícil fazer essas adaptações nas receitas?**

**Edu Guedes:** Aprendi a adaptar as receitas com minha experiência na televisão, ao apresentar uma culinária prática, financeiramente vantajosa e com ingredientes fáceis de encontrar.

### **BIU: Um dos dilemas na cozinha é como evitar que os alimentos estraguem. Qual é a sua dica?**

**Edu Guedes:** A minha dica é montar um cardápio para sete dias e fazer compras semanais baseadas neste calendário. Eu faço isso. Assim, você só compra aquilo que realmente vai usar e ainda economiza. Quem faz compras mensalmente, sem programação, acaba desperdiçando e gastando mais. É o mesmo que fazer dieta, que exige fracionamento e quantidade ideal. De quebra, o cardápio ajuda quem nunca sabe o que preparar para o jantar, ao chegar em casa depois de um dia cansativo de trabalho.

### **BIU: Diminuir o sal no preparo dos alimentos é uma das principais recomendações médicas. Como você faz isso?**

**Edu Guedes:** Sempre deixo para salgar o prato por último. Às vezes, o próprio ingrediente já tem sal. E como as receitas reúnem vários ingredientes, se você for temperando um por vez, acaba salgando ainda mais. Temperos naturais, como alecrim, manjerição, salsa e coentro, também são ótimas alternativas para substituir o sal. Em casa eu tenho uma mini horta que funciona muito bem.

### **BIU: Cozinhar pode ser considerada uma terapia para aliviar as tensões?**

**Edu Guedes:** Com certeza. Cozinhar para reunir a família ou os amigos sempre resulta em momentos felizes. Ontem mesmo eu preparei um jantar especial para a minha filha, meus sobrinhos e meu irmão. Cozinhar na TV também tem um valor grande pra mim, porque as pessoas assistem e preparam para a família ou fazem das receitas um negócio próprio e uma forma de viver melhor.


### **BIU: Como você seleciona todas as receitas que prepara no programa?**

**Edu Guedes:** Faço o que as pessoas pedem, principalmente através da minha página no Facebook. O próprio interesse do público vai me direcionando.

### **BIU: Qualquer pessoa pode se aventurar na cozinha ou tem gente que realmente não leva jeito?**

**Edu Guedes:** Tomando cuidado, qualquer um pode preparar um prato, inclusive as crianças, se acompanhadas dos pais. Cozinhar não é um bicho de sete cabeças, as pessoas acham que é difícil, mas não é. Vale tentar!

### **BIU: O que estes 14 anos de atuação no Hoje em Dia trouxeram de bom para sua carreira?**

**Edu Guedes:** Além do prazer de cozinhar, o programa me dá a possibilidade de viver experiências múltiplas e navegar por diversas áreas, sejam elas médicas, culturais ou de entretenimento. Já viajei para muitos lugares do mundo e pude fazer análises de outro ângulo. Já tive dias de motoboy, lutador de UFC, jogador de futebol e até malabarista no Cirque de Soleil. Fazer este programa permite que eu aprenda de tudo um pouco, conheça muitas pessoas e cresça de diversas formas. Sou feliz com meu trabalho. 

## **Peito de frango recheado light**

**Tempo de preparo:** 30 minutos

**Rendimento:** 6 porções

### **INGREDIENTES**

- 1/2 kg de peito de frango
- 1 dente de alho amassado
- Sal a gosto
- 1 tomate sem pele cortado em fatias
- 100 g de queijo tipo mussarela light cortado em fatias
- 1 xícara (chá) de manjerição fresco
- 100 g de presunto de peru cortado em fatias
- 1 colher (sopa) de margarina light

### **MODO DE FAZER**

1. Corte o peito de frango ao meio e tempere-o com alho e sal.
2. Corte as fatias de tomate ao meio e coloque-as com a mussarela e o manjerição no centro de cada metade do peito de frango.
3. Enrole-as como um rocambole. Cubra bem com o presunto e coloque-as em um refratário untado.
4. Passe a margarina no refratário, cubra o frango com papel-alumínio e leve para assar em forno preaquecido a 180°C por cerca de 15 minutos. Retire o papel alumínio e deixe por mais cinco minutos.

## **Creme de cenoura com gengibre**

**Tempo de preparo:** 30 minutos

**Rendimento:** 6 porções

### **INGREDIENTES**

- 1 colher (sopa) de azeite
- 1 xícara (chá) de cebola
- 1 envelope de caldo de galinha
- 3 cenouras em rodela
- 1 ½ litro de água fervendo
- 1 colher (sobremesa) de gengibre
- ½ xícara (chá) de creme de leite
- Sal a gosto

### **MODO DE FAZER**

1. Em uma panela, doure a cebola no azeite. Adicione o caldo de galinha, as cenouras, a água, o gengibre e deixe cozinhar.
2. Quando os ingredientes estiverem macios, bata tudo no liquidificador por dois minutos.
3. Volte à panela e acrescente o creme de leite e o sal. Sirva em seguida.





Evento reuniu profissionais na Faculdade de Medicina da USP-SP, nos dias 6 e 8 de abril

## Curso Diálogos em Nefro-Urologia Pediátrica foi um sucesso

*Temas recentes e polêmicos foram abordados por palestrantes internacionais*

O curso Diálogos em Nefro-Urologia Pediátrica, realizado entre os dias 6 e 8 de abril, nas dependências da Faculdade de Medicina da USP-SP e no Instituto da Criança, contou com a colaboração da SBU-SP.

Organizado pelos Drs. Francisco Tibor Denis, Amílcar Martins Giron, Vera Kock, Paulo Koch Nogueira e Olberes V. de Andrade, o curso abordou temas recentes e polêmicos em nefro-urologia pediátrica e teve a presença de vários palestrantes internacionais.

Entre os convidados estrangeiros esteve o Professor J. Pippi Salle, do Canadá, que durante todo o dia 7 realizou, em conjunto com a equipe da Uro-Usp,

uma demonstração cirúrgica de excepcional qualidade e refinamento, com correções de distúrbios da diferenciação sexual, epispádia com uretra dupla, refluxo vécioureteral e pieloplastia, que pôde ser acompanhada pelos presentes no excelente centro urológico do HC-SP.

A Sociedade Brasileira de Urologia, seção São Paulo, foi convidada a participar e indicou os médicos Geovanne Furtado Souza e Miguel Zerati Filho, que ministraram, respectivamente, os tópicos de válvula de uretra posterior e hidronefrose ante e perinatal e participaram das discussões de casos em conjunto com colegas urologistas e nefrologistas.

Nossos cumprimentos aos organizadores pela excelência do curso, qualidade dos palestrantes, organização do programa e condução dos debates. Todos saíram muito satisfeitos e já pensando no próximo. **B**



## Cartas

O Dr. Stenio Zequi, um dos editores do livro Urologia Moderna, editado pela SBU-SP em 2013, recebeu este prestigioso agradecimento do Prof. Stephan Thurrof, vice-chairman of Department of Urology of Klinikum Harlaching, Ludwig – Maximilians of Universitat Teaching Hospital, Munich – Germany

"Dear Stenio,

The book arrived yesterday and i was deeply impressed! How much work was done by the editors to complete this huge project ! You must have spend 100's of hours just reading and editing articles

Congratulations!

Of course it was an honor to distribute some pages to implement HIFU in this important textbook.

All the best,

Stefan"



Enviado por Dr. Andre Meirelles dos Santos, chefe do serviço de Uro da PUC-CAMP com elogio sobre o curso do Ircad.

"À SBU Seccional São Paulo, Gostaria de agradecer imensamente a oportunidade de frequentar o curso de Laparoscopia Avançada em Cirurgia Urológica no Ircad. Um curso muito bem organizado com estrutura de primeiro mundo".

## Cruzeiros fluviais pela Europa

Navios boutique "All Inclusive" • Bebidas, gastronomia gourmet, passeios com guias especializados, degustação de vinhos e gorjetas inclusas. Requite e conforto ao seu serviço. Experimente!

**Pequenos e charmosos navios em cruzeiros de 8 dias ou mais.**

Preços a partir de: 4x R\$ 2.387,00 (a vista R\$ 9.548\* - Várias saídas para 2015).

Consulte saídas especiais - Grupo de brasileiros com acompanhante em português.

### Bordeaux, Vinhedos e Castelos

Maravilhe-se com as riquezas incomparáveis de Aquitaine e sua encantadora capital Bordeaux. Com ênfase em degustação de vinhos e culinária francesa. **Roteiro:** Bordeaux, Pauillac, Blaye, Libourne (Bergerac), Saint-Émilion, Cadillac, Bordeaux.

### Castelos ao longo do Rio Reno

Descubra os encantos de quatro países, Holanda, Alemanha, França e Suíça, navegando por verdejantes encostas de vinhedos, entre castelos de conto de fadas. **Roteiro:** Amsterdã, Colonia, Koblenz, Rudesheim, Speyer, Estrasburgo, Breisach, Colmar, Basileia.

### Danúbio encantador

O rio que inspirou poetas, compositores e artistas. Agora é a sua chance: Navegue por esta lendária hidrovia, atravesse a Alemanha, Áustria e Hungria. **Roteiro:** Munique, Passau, Linz (Salzburgo), Melk, Vale do Wachau, Dürnstein, Viena, Budapeste.

### Vale do Rio Douro - Portugal e Espanha

Delicie-se com a culinária, a história e a música de Portugal e Espanha. Experimente o "lado ensolarado" da Europa, com suas aldeias pitorescas e vinhas maduras. **Roteiro:** Lisboa, Coimbra, Porto, Bitetos, Régua, Pinhão, Vega Torron (Salamanca), Barca D'alva, Porto.



Tel.: 11 5543-8442

firstclasstour@firstclasstour.com.br

Preços são por pessoa em cabines duplas somente do cruzeiro, parte aérea e terrestre não incluídas (consulte), taxa de porto não incluída. Valores em reais calculados ao câmbio de \$1.00 = R\$ 2,33 em 15/05/2014 sujeito a alterações diárias.



## Parceria entre SBU-SP, Fundação Pio XII e Ircad mescla aulas teóricas e práticas

*Staffs de três serviços de residência participaram do curso*

**Texto:** Geovanne Furtado Souza

A parceria da SBU-SP com a Fundação Pio XII e o Ircad, proporcionou gratuitamente que Staffs de três serviços de residência do estado de SP, realizassem o Curso Avançado de Cirurgia Laparoscópica em Urologia.

Formatado com aulas teóricas integra-

das com cirurgias ao vivo, coordenadas pelo Prof. Eliney F. Faria, e pela equipe Ircad France, Profs. Thierry Piechaud, Claude-Clement Abbou, Eric Mandron além de Leticia Ruiz (Panamá) e Mirandolino Mariano, e com meio período diário dedicado ao laboratório de laparoscopia, os alunos pu-

deram colocar em prática toda a teoria, sob a orientação dos experts.

Tudo isso aliado à excelência do centro de treinamento de Barretos, proporcionou novos conhecimentos aos Staffs participantes, que certamente serão difundidos em seus serviços de origem. **B**

## Defesa de Doutorado na Faculdade de Medicina da USP

*Trabalho apresentou implicações que beneficiam pacientes portadores de neoplasias pélvicas*

O Dr. Mauricio Dener Cordeiro defendeu, em 11 de abril de 2014, sua tese de doutorado junto ao Programa de Pós-Graduação em Urologia da FMUSP, com o projeto "Fatores prognósticos em pacientes submetidos à desobstrução ureteral secundárias a tumores urológicos ou extraurológicos".

De acordo com o professor Miguel Srougi, orientador do doutorando, o trabalho apresentado produz avanços relevantes no conhecimento médico, tem implicações que beneficiam imensamente os pacientes portadores de neoplasias pélvicas e contribui para manter o Programa de Pós-Graduação da Urolo-

gia da FMUSP no patamar de excelência por ele atingido em nosso País (nota 6 na avaliação CAPES).

O Dr. Mauricio Dener Cordeiro foi aprovado com distinção, em banca composta pelos Professores Miguel Srougi, Daher Cesar Chade, Alberto A. Antunes, Adriano João Nesrallah e José Pontes Junior. **B**



Dr. Maurício Dener Cordeiro foi aprovado com distinção



*Fique atento, pois seu serviço de residência em urologia pode ter dois profissionais sorteados pela SBU-SP para fazer gratuitamente o próximo Ircad.*



Último curso do Ircad realizado em Barretos.

## LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA



Equipamento Siemens Modularis Uro e Siemens Arcades para o monitoramento de fragmentação de cálculos renais e ureterais.

- ❖ Total infraestrutura.
- ❖ Segurança e humanização com o acompanhamento do médico responsável em todas as fases do tratamento urológico.
- ❖ Central de agendamento de consultas e exames: (11)2821-5222  
Unidade Veridiana: Rua Dona Veridiana, 311 - Higienópolis.



HOSPITAL SANTA ISABEL

[www.hsi.org.br](http://www.hsi.org.br)



## Calendário de eventos 2014

### NACIONAIS

#### >>> Agosto

**29 a 30**

**X Maratona Urológica Internacional**  
Windsor Atlântica Hotel  
Copacabana – Rio de Janeiro/RJ

#### >>> Setembro

**3 a 6**

**XIII Congresso Paulista de Urologia**  
Sheraton WTC Hotel – São Paulo/SP  
[www.rvmais.com.br/congresso-paulista-urologia](http://www.rvmais.com.br/congresso-paulista-urologia)

#### >>> Outubro

**30 a 1/11**

**XII Congresso Mineiro de Urologia**  
Minas Centro – Belo Horizonte/MG

#### >>> Novembro

**6 a 8**

**IX Simpósio Int. de Uro-Oncologia - Urola VII Jornada de Uro-Oncologia - Unicamp/ USP-RP/Unesp**  
Hotel Vitória – Campinas/SP  
[www.uro-onco.com.br/programa2014.asp](http://www.uro-onco.com.br/programa2014.asp)

**19 a 22**

**XXI JORNADA CARIOCA DE UROLOGIA**  
Hotel Royal Tulip - Rio de Janeiro  
[www.sburorj@gmail.com](http://www.sburorj@gmail.com)

### INTERNACIONAIS

#### >>> Julho

**6 a 12**

**ESU Weill Cornell Masterclass in General Urology**  
Salzburgo – Áustria  
[esusalzburg2014.uroweb.org](http://esusalzburg2014.uroweb.org)

#### >>> Setembro

**3 a 7**

**32<sup>nd</sup> World Congress Meeting on Endourology**  
Taipei – Taiwan  
[www.clocate.com/conference/32nd-World-Congress-of-Endourology-and-SWL-WCE-2014/26643](http://www.clocate.com/conference/32nd-World-Congress-of-Endourology-and-SWL-WCE-2014/26643)

**17 a 19**

**11<sup>th</sup> Meeting of the EAU Robotica Urology Section (ERUS)**  
Amsterdã – Holanda  
[erus2014.uroweb.org](http://erus2014.uroweb.org)

**26 a 30**

**ESMO 2014 Congress**  
Madri – Espanha  
[www.esmo.org/Conferences/ESMO-2014-Congress](http://www.esmo.org/Conferences/ESMO-2014-Congress)

#### >>> Outubro

**8 a 12**

**16<sup>th</sup> World Meeting on Sexual Medicine (ISSM)**  
São Paulo – Brasil  
[www.issmslams2014.org](http://www.issmslams2014.org)

**12 a 16**

**34<sup>th</sup> Congress of the Société Internationale d'Urologie (SIU)**  
Glasgow – Escócia  
[www.eurolink-tours.co.uk/Urology\\_congress/siu-2014---34th-societe-international-durologie-congress-1166](http://www.eurolink-tours.co.uk/Urology_congress/siu-2014---34th-societe-international-durologie-congress-1166)

**20 a 24**

**Annual Meeting of the International Continence Society (ICS)**  
Rio de Janeiro – Brasil  
[www.ics.org/2014](http://www.ics.org/2014)

#### >>> Novembro

**14 a 16**

**6<sup>th</sup> Multidisciplinary Meeting on Urological Cancers: Embracing Excellence in treatment of Prostate, Bladder and Kidney Cancer**  
Lisboa – Portugal  
[www.emiratesurology.com/EUS/2014/11](http://www.emiratesurology.com/EUS/2014/11)

**24 a 25**

**1<sup>st</sup> Confederación Americana de Urologia Residents Education Programe**  
Punta del Este – Uruguai  
[esu@uroweb.org](mailto:esu@uroweb.org)

Investimento no curso:

**R\$ 750,00**

Gratuito para  
associados da  
**SBU-SP**

## Curso Hands On em Incontinência Urinária Masculina

Nos dias 22 e 23 de agosto, a SBU-SP realizará em Jaú, no Hospital Amaral de Carvalho, sob a coordenação do Dr. Carlos Hermann Schaal, mais um curso Hands On. Desta vez, com o tema de Incontinência Urinária Masculina.

O objetivo é propiciar aos participantes a possibilidade de entrar em campo cirúrgico em três procedimentos: 1 implante de Esfincter Artificial

AMS e 2 implantes de Sling Argus. Os interessados devem entrar em contato com a secretária da SBU-SP, pelo telefone 3168-4229. As inscrições também podem ser feitas pelo e-mail [sbu.sp@uol.com.br](mailto:sbu.sp@uol.com.br). O curso é gratuito para associados da SBU-SP. As aulas acontecem no Hospital Amaral Carvalho, que fica na Rua Dona Silvéria, 150, em Jaú (SP).

# A Revolução da RTU: Sistema Bipolar KARL STORZ



- ✓ Controlado
- ✓ Prático
- ✓ Eficiente

[www.strattner.com.br](http://www.strattner.com.br)



**~90%** dos pacientes com CPRCm\* apresentam evidências de metástases ósseas.<sup>1,2</sup>

**<1%** é a probabilidade de sobrevida em cinco anos de homens com câncer de próstata com metástases ósseas e SRE.<sup>\*\* 3</sup>

**Também nos preocupamos com isso.**

\* CPRCm = câncer de próstata resistente a castração metastático.

\*\* SREs = eventos relacionados ao esqueleto.

REFERÊNCIAS: 1. WEINFURT K, ET AL. THE SIGNIFICANCE OF SKELETAL-RELATED EVENTS FOR THE HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH METASTATIC PROSTATE CANCER. ANN ONCOL. 2005;16:579-584. 2. SAAD F, ET AL. SKELETAL MORBIDITY IN MEN WITH PROSTATE CANCER: QUALITY-OF-LIFE CONSIDERATIONS THROUGHOUT THE CONTINUUM OF CARE. EUR UROL. 2004;46:731-739. 3. NORGAARD M, ET AL. SKELETAL RELATED EVENTS, BONE METASTASIS AND SURVIVAL OF PROSTATE CANCER: A POPULATION BASED COHORT STUDY IN DENMARK (1999 TO 2007). J UROL. 2010;184:162-167.

**SAC** 0800 7021241  
sac@bayerhealthcare.com  
Respeito por você

Material dirigido exclusivamente à classe médica.

Rua Domingos Jorge, nº 1.100 - São Paulo - SP - CEP 04779-900 - www.bayerpharma.com.br

L.BR.12.2013.1447