

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

## INTERAÇÃO, INTERATIVIDADE E INOVAÇÃO NO MAIOR EVENTO UROLÓGICO DO ANO

CURSOS PRÁTICOS PRÉ-CONGRESSO, 16 CONVIDADOS INTERNACIONAIS, TUTORIAL, WORKSHOPS E DISCUSSÕES DE ALTO NÍVEL CIENTÍFICO

### TECNOLOGIA

VEJA COMO  
BAIXAR O APLICATIVO  
DESENVOLVIDO  
PARA O XIII CPU

### PROGRAMAÇÃO SOCIAL FEMININA

LILIAN PACCE, MARCELO  
CHOCOLATE, VANESSA ROZAN  
E HELENA RIZZO JÁ ESTÃO  
CONFIRMADOS!

XIII

CONGRESSO  
PAULISTA DE UROLOGIA  
3 a 6 de Setembro de 2014

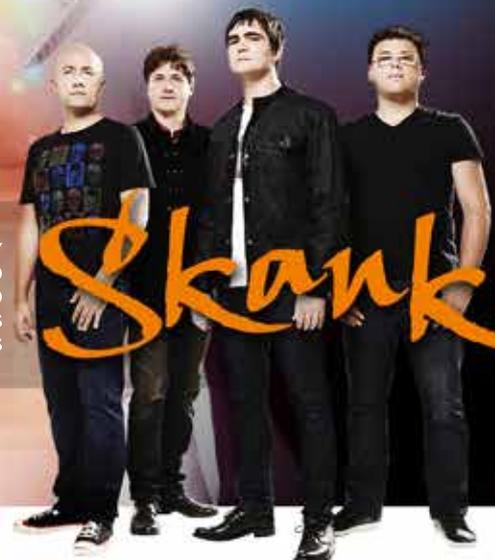


### ENTREVISTA

MILTON NEVES AVALIA A SELEÇÃO BRASILEIRA DURANTE A COPA DO MUNDO

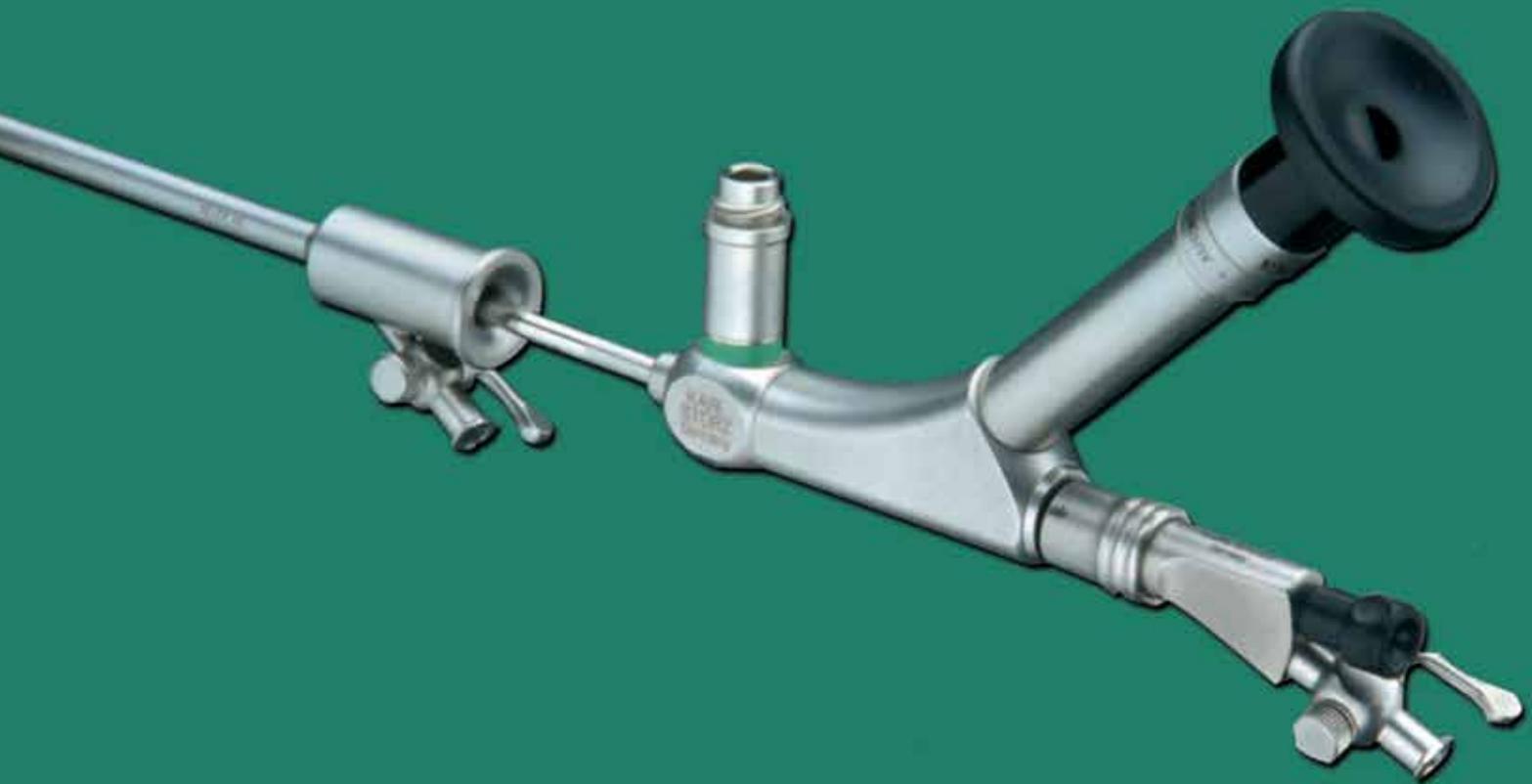
SHOW DO **SKANK**, STAND-UP COMEDY COM **DIOGO PORTUGAL** E PALESTRA DO VERDADEIRO **CAPITÃO NASCIMENTO** VÃO LEVANTAR O ASTRAL DOS PARTICIPANTES

Skank



# Mini-Perc

Sistema Nefroscópio Modular Miniatura  
com Controle de Pressão Automático.



SP: (11) 2185 2300 RJ: (21) 2121 1300



**Roni de Carvalho  
Fernandes**

*Presidente da SBU-SP*

### **Caros colegas urologistas,**

Como Presidente da seccional São Paulo da Sociedade Brasileira de Urologia, tenho o imenso prazer em convidá-los para o XIII Congresso Paulista de Urologia.

Este evento é o 4º do mundo em número de participantes em nossa especialidade, e o maior deste ano em nosso País.

Eu, em conjunto com o Dr. Wagner Eduardo Matheus, presidente da comissão científica, e com todos os membros da nossa Diretoria, apoiados pelo Dr. Carlos Corradi, Presidente da Sociedade Brasileira de Urologia, preparamos uma semana de intensa atividade científica e de momentos especiais de confraternização.

Nossos pilares para o Congresso deste ano são três: interação, interatividade e inovação. Nos dias 1, 2 e 3 de setembro, abriremos as portas dos hospitais e centros de treinamento para a realização de cursos práticos.

No dia 3, os workshops de endourologia, uro-oncologia e disfunções miccionais abordarão em profundidade estes temas. Nos dias 3 e 4, a 10ª edição da Bienal de Urologia Pediátrica discutirá detalhes deste segmento com três colegas internacionais especialmente convidados.

Nos dias do Congresso (4, 5 e 6 de setembro), todos os temas da nossa especialidade serão discutidos em mesas interativas com casos reais enviados por vocês. Prepare seu caso e leia o regulamento para envio no site do evento.

Um tutorial de cirurgia minimamente invasiva, organizado em parceria com a SBU nacional e seus departamentos, trará para o evento vários vídeos-debates com todas as novas tecnologias.

Contaremos com 16 convidados internacionais que, no total, publicaram nos últimos anos mais de mil artigos científicos. Confira os nomes no site do Congresso: **[www.congressopaulistaurologia.com.br](http://www.congressopaulistaurologia.com.br)**

A festa de abertura será no melhor espaço para espetáculos da capital, o Citibank Hall, com um show inesquecível da banda Skank.

Também não esquecemos de preparar momentos de descontração durante a nossa plenária com uma apresentação de stand-up comedy e palestra motivacional.

Nossa maior inovação será o Consultório Legal, espaço, programação e oportunidade para os nossos colaboradores se reciclarem e interagirem. Convide a sua equipe, instrumentadora, enfermeira e fisioterapeuta para aproveitar estas palestras.

A programação social feminina está repleta de atrações boas e imperdíveis. Acompanhe no Facebook e no site.

O sucesso deste evento depende da sua presença. Entre no nosso site, **[www.sbu-sp.org.br](http://www.sbu-sp.org.br)**, e acompanhe os posts na fanpage:

**[www.facebook.com/sociedade.deurologia](https://www.facebook.com/sociedade.deurologia)**.

# biu

Boletim de Informações Urológicas  
• Julho / Agosto 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.

## RV

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:** Edilene Ribeiro (MTB 55878/ SP)

**Diagramação:** Tiago Bermudez e 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

## Assistência Técnica



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

# KANEDO-MED

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

## UMA EDIÇÃO MUITO ESPECIAL

Prezados leitores e leitoras,

Vocês estão recebendo uma edição especial do **BIU**. Ao pegarem a revista, devem ter notado pelo peso que ela está maior. Porém, o especial não está no número de páginas, mas sim, em seu conteúdo. Estamos vivendo um momento único com a realização do XIII Congresso Paulista de Urologia, sem dúvida nenhuma o maior evento urológico deste ano no Brasil.

Nós, da SBU-SP, estamos trabalhando intensamente há mais de um ano na elaboração deste evento, atentos aos mínimos detalhes para que você, associado, possa usufruir da melhor maneira possível de tudo o que um Congresso desse porte oferece.

Em tempos de efervescência em número de eventos médicos, principalmente urológicos, em nosso País, o Congresso Paulista de Urologia quer se destacar e manter a tradição de propiciar uma programação científica diversificada e de ótima qualidade, cursos práticos “hands on” de real interesse e uma programação social feminina esmerada, de qualidade e bastante divertida.

Como sempre ocorre, o Congresso vem com algumas inovações e este ano não será diferente. Teremos o “Consultório Legal”, três dias de atividades voltadas para as secretárias, enfermeiras, fisioterapeutas e instrumentadoras que trabalham em urologia e que terão a oportunidade de esclarecer dúvidas e encontrar soluções que tornem o dia-a-dia do urologista mais fácil, eficiente e dinâmico.

A interatividade dos congressistas com os palestrantes e demais participantes será o tema deste Congresso Paulista, e aqui, teremos mais uma grande inovação. Por meio de um sistema inédito em nosso País, você poderá fazer em seu telefone, tablet ou computador o “download” de um aplicativo chamado “Lumi Show”, no qual além de ter disponível toda a programação do evento, os participantes terão a oportunidade de interagir fazendo perguntas aos palestrantes, votando em participação da plateia, e até respondendo pesquisas sobre assuntos médicos de interesse. Será, sem dúvida, uma grande novidade!

Mas o **BIU** tem mais: apresenta trabalhos científicos de destaque dos principais convidados estrangeiros que estarão no Congresso Paulista; traz detalhes da regulamentação da ANVISA sobre as atividades permitidas e proibidas para os participantes de um congresso médico; e para amenizar um pouco os assuntos médicos, fizemos uma bela entrevista com o bastante polêmico, porém não menos competente, jornalista e apresentador esportivo Milton Neves, na qual ele emite suas opiniões objetivas e sem rodeios sobre a participação da seleção brasileira de futebol na Copa.

Estamos felizes por poder levar a você mais uma edição do **BIU** e mais um Congresso Paulista, e queremos que também se sinta feliz e recompensado com a sua participação neste Congresso.

Boa leitura.



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



17

8

### »»» **Ações da SBU-SP**

Nos dias que antecedem o XIII Congresso Paulista de Urologia, haverá cursos práticos em hospitais e centros de treinamento.

17

### »»» **Consultório Legal**

Este ano, o CPU terá uma programação completa de treinamento funcional para as equipes multidisciplinares que atuam em hospitais e consultórios médicos urológicos.

21

### »»» **XIII Congresso Paulista de Urologia**

Nos dias 4,5 e 6 de setembro acontece o evento mais esperado do ano pelos urologistas. Saiba tudo sobre as palestras e os convidados internacionais.



30

30

### »»» **Entretenimento**

O XIII CPU vai começar em alto astral. A banda Skank fará o show de abertura. Confira quais outras atrações especiais estão confirmadas.

32

### »»» **Programação Social Feminina**

As especialistas Vanessa Rozan e Lilian Pacce, entre outros convidados, vão dar dicas para a mulherada presente no CPU. Além disso, terão aulas de dança, estúdio de fotos, decoração e espaço relax.



32

36

### »»» **Convidados Internacionais**

Conheça os palestrantes estrangeiros que irão aguçar as discussões do Congresso.

40

### »»» **Atualização Científica**

Nesta edição, acompanhe detalhes dos estudos de alguns convidados internacionais que estarão no XIII CPU.

52

### »»» **Entrevista**

O BIU conversou com exclusividade com o apresentador Milton Neves para falar sobre a Copa do Mundo no Brasil. Ele não poupou a seleção brasileira.



52

56

### »»» **Aconteceu**

Fique por dentro das últimas atividades que contaram com a colaboração da SBU-SP.

58

### »»» **Agenda**

Acompanhe as programações nacionais e internacionais da área de urologia.



**Omnic Ocas**<sup>®</sup>  
cloridrato de tansulosina

R\$

**59,00**\*

\* Fonte de consulta: Brasíndice -Junho/2014  
0,4 mg - 30 comprimidos -  
Preço Fábrica - Tabela ICMS 18%

Qualidade **OCAS** com  
o **MENOR CUSTO**  
em **TODAS** as farmácias.

## Tansulosinas

**Boehringer**

R\$ 122,25\*

**Zodiac**

R\$ 130,67\*

**Genérico Medley**<sup>®</sup>

R\$ 101,36\*

\* Fonte de consulta: Brasíndice -Junho/2014  
0,4 mg - 30 comprimidos - Preço Fábrica - Tabela ICMS 18%

**OMNIC OCAS**<sup>®</sup> (cloridrato de tansulosina). **INDICAÇÕES:** Tratamento dos sinais e sintomas do trato urinário inferior associados à hiperplasia prostática benigna (HPB). **CONTRAINDICAÇÕES:** Hipersensibilidade ao cloridrato de tansulosina ou a qualquer um dos excipientes, história de hipotensão ortostática, insuficiência hepática grave. **POSOLOGIA E ADMINISTRAÇÃO:** A dose diária recomendada é de 0,4 mg por via oral. **PRECAUÇÕES E ADVERTÊNCIAS:** Deve ser utilizado com cuidado em pacientes portadores de insuficiência renal grave. Durante o tratamento pode ocorrer diminuição da pressão arterial que, em casos excepcionais, pode levar a síncope. Quando do aparecimento dos primeiros sinais e sintomas de hipotensão ortostática (tontura, fraqueza), o paciente deve sentar-se ou deitar-se até o desaparecimento dos sintomas. Em caso de cirurgia de catarata deve ser avaliada a descontinuação da droga 1 - 2 semanas antes devido à Síndrome Intraoperatória da Íris Frouxa. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** A administração concomitante de cimetidina eleva os níveis plasmáticos de tansulosina, enquanto a furosemida causa redução. Diclofenaco e varfarina podem aumentar a taxa de eliminação de tansulosina. A administração simultânea de outros antagonistas dos receptores alfa-1 adrenérgicos pode causar hipotensão. **REAÇÕES ADVERSAS:** Comum (> 1/100, < 1/10): tontura. Incomum (> 1/1.000, < 1/100): dor de cabeça; palpitações; hipotensão postural; rinite; constipação, diarreia, náusea, vômito; erupção cutânea, prurido, urticária; ejaculação anormal; astenia. Raro (> 1/10.000, < 1/1.000): síncope; angioedema. Muito Raro (< 1/10.000): priapismo. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. USO ADULTO.** Registro MS - 1.7717.0003. **Informações adicionais para prescrição:** vide bula completa. DoC - Documentação Científica: docbr@astellas.com.

**CONTRAINDICAÇÃO:** Insuficiência hepática grave. **INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA:** Administração concomitante com cimetidina eleva os níveis plasmáticos de tansulosina.

XIII

CONGRESSO  
PAULISTA DE UROLOGIA  
3 a 6 de Setembro de 2014



**WAGNER E. MATHEUS**  
Presidente da comissão  
científica do CPU

## PARTICIPE DAS ATIVIDADES

# PRÉ-CONGRESSO!

PROGRAMAÇÃO INCLUI CURSOS PRÁTICOS, WORKSHOPS  
E A X BIENAL DE UROLOGIA PEDIÁTRICA

**Texto:** Edilene Ribeiro

**N**os dias que antecedem o XIII Congresso Paulista de Urologia haverá uma extensa e variada programação de cursos práticos, workshops e a X Bienal de Urologia Pediátrica. "Nos dedicamos em trazer temas atuais, técnicas inovadoras e convidados nacionais e internacionais de altíssimo nível para discutir assuntos importantes que estão no dia a dia do urologista. É um

bom momento de encontro científico, social e networking", diz Wagner Eduardo Matheus, presidente da comissão científica do CPU.

O roteiro de atividades e cursos está baseado nos três pilares do congresso: interação, interatividade e inovação. Seguindo essa linha, nos dias 1, 2 e 3 de setembro, as portas dos hospitais e centros de treinamento estarão abertas para a realização de cursos práticos.

Já nos dias 3 e 4 de setembro acontece a X Bienal de Urologia Pediátrica, que trará três convidados internacionais para fomentar ainda mais as discussões.

Também no dia 3 de setembro terão os workshops de endo-urologia, uro-oncologia e disfunções miccionais, com abordagens de altíssimo nível.

Confira a programação e faça a sua inscrição pelo site!

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

# HOLMIUM LASER'S DORNIER

- Pedal de controle e disparos sem fio.
- O sistema pode ser usado imediatamente sem a necessidade de pré-aquecimento.
- Pode também ser usado para tratamentos de pequenos tecidos, tal como tumores pequenos na bexiga e estenoses ureterais.
- Tela Touchscreen com interface simples e rápida.
- Luz guia verde para melhor visualização nos procedimentos.
- Fibras Reutilizável & Descartável.

## Medilas H Solvo



## Medilas H UroPulse



Distribuidor exclusivo para todo Brasil:



# Syncrofilm

Rua Gomes de Carvalho, 1.666 - 6º andar  
04547-006 - São Paulo, SP  
[www.syncrofilm.com.br](http://www.syncrofilm.com.br)  
+55 11 5112.2222

## Comissões

### Presidente

Roni de Carvalho Fernandes

### Comissão Científica / Executiva

**Presidente:** Wagner Eduardo Matheus

**Membros:**

Alexandre Soares Grieco  
 Deusdedit Cortêz Vieira da Silva Neto  
 Felipe de Almeida e Paula  
 Fernando Freitas Garcia Caldas  
 Hudson de Lima  
 José Carlos Souza Trindade Filho  
 Marcos Lucon  
 Rafael Mamprin Stopiglia  
 Renato Falci Júnior  
 Rodolfo Borges dos Reis  
 Rogério Simonetti Alves

### Comissão Organizadora

Alexandre Saad Feres Lima Pompeo  
 André Pereira Vanni  
 Aparecido Donizeti Agostinho  
 Caio Cesar Cintra  
 Carlos Hermann Schaal  
 Celso de Oliveira  
 César Augusto Braz Juliano  
 David Jacques Cohen  
 Fernando Korkes  
 Geovanne Furtado Souza  
 Guilherme Braga Lamacchia  
 Gustavo Cuck  
 Joseph Chammas Dib Neto  
 Leonardo Eiras Messina  
 Leonardo Inácio Marcondes Braga  
 Luis Gustavo Morato de Toledo  
 Walter Henriques da Costa

### Comissão Social

**Presidente:** Ana Paula Fernandes

**Membros:**

Alice Baltar Vieira da Silva  
 Fátima Elizabeth F. Alves  
 Gabriela Bertolini Matheus  
 Leila Duma Trindade  
 Liane Touma Falci  
 Rosangela Dantas Oliveira  
 Sathie Kamizono



[www.sbu-sp.org.br](http://www.sbu-sp.org.br)

## Cursos Práticos Pré-Congresso

1, 2 e 3 de setembro

Data	Horário	Curso	Local
1 de setembro Segunda-feira	07:00 – 17:00	Curso Teórico-Prático de Prostatectomia Robô-Assistido e HIFU Robô-Assistido	AC Camargo
1 e 2 de setembro Segunda e terça-feira	08:00 – 17:20	Curso Teórico-Prático em Oncologia Genito-Urinária	ICESP
2 de setembro Terça-feira	07:00 – 14:00	Curso Teórico-Prático de Urodinâmica e Uso de Toxina Botulínica	AACD
2 de setembro Terça-feira	07:30 – 17:00	Curso Básico de Laparoscopia	CEPEC
2 de setembro Terça-feira	08:00 – 18:00	Curso Prático de Tratamento Cirúrgico de Disfunções do Assoalho Pélvico Feminino	Santa Casa de São Paulo
2 de setembro Terça-feira	08:30 – 18:00	Curso de Sutura Laparoscópica e Nós	Storz Training Home
3 de setembro Quarta-feira	08:00 – 17:00	Curso Vaporização de Próstata por Plasma (Button)	UNIFESP

## Atividades Pré-Congresso

3 de setembro | Quarta-feira

### Workshop de Endourologia

Horário: 08:00 – 18:00

#### Módulo de cirurgia percutânea

- 08:00 – 08:05**      **Apresentação do curso**
- 08:05 – 08:20**      **Anatomia cirúrgica em endourologia**
- 08:20 – 08:40**      **Vídeo-aula: Métodos de acesso percutâneo (passo-a-passo)**
- 08:40 – 09:10**      **Perguntas diretas e respostas simples: Planejamento em cirurgia percutânea**  
A tomografia é indispensável?  
O cateter ureteral não progride. O que fazer?  
Como guiar a punção? Fluoroscopia/Ultrassonografia/Outros  
Que tipo de fio-guia você usa?  
Qual o dilatador de sua preferência? A escolha influencia no sangramento?  
Que equipamentos de proteção pessoal você utiliza habitualmente?  
Utiliza duplo J de rotina ao final do procedimento?  
Deixa nefrostomia para todas as punções?  
Que fonte de energia costuma utilizar?
- 09:10 – 09:35**      **Ponto e Contraponto: Existe melhor posicionamento para a cirurgia renal percutânea?**  
Eu uso decúbito ventral  
Eu uso decúbito dorsal (Valdivia-Uria)  
Réplica  
Tréplica  
Conclusão
- 09:35 – 09:50**      **Mini-percutânea: estado atual da técnica**
- 09:50 – 10:10**      **Intervalo**
- 10:10 – 10:30**      **Estratégias para a abordagem percutânea do cálculo coraliforme completo**

- 10:30 – 11:00**      **Painel: Situações especiais em cirurgia percutânea (divertículo calicial, ectópico e ferradura, gravidez)** Introdução  
Divertículo calicial  
Rim ectópico e ferradura  
Gravidez
- 11:00 – 11:20**      **Complicações em cirurgia percutânea: melhor evitar do que tratar**
- 11:20 – 11:45**      **Ponto e Contraponto: Cálculo piélico de 2 cm. Eu prefiro:**  
Introdução  
Cirurgia percutânea  
Ureteroscopia flexível  
Réplica  
Tréplica  
Conclusão
- 11:45 – 12:00**      **Interação com a plateia**
- 12:00 – 14:00**      **Intervalo**

#### Módulo de ureteroscopia

- 14:00 – 14:15**      **Materiais à mesa**
- 14:15 – 14:35**      **Ureteroscopia flexível e laser: indicações**
- 14:35 – 14:55**      **Vídeo-aula: Ureteroscopia flexível passo-a-passo**
- 14:55 – 15:30**      **Perguntas e respostas diretas: Planejamento em ureteroscopia**  
Utiliza bainha de acesso ureteral em todos os casos?  
Implanta duplo J pré-operatório de rotina? E pós?  
Tem por hábito reposicionar os cálculos de cálice inferior antes da fragmentação?  
Realiza sempre a ureteroscopia semi-rígida no início do procedimento?  
O que acha da pielografia ascendente inicial? Opera com quantos fios-guia?

Algum material de preferência?  
O tamanho do cálculo limita a sua indicação?  
Você utiliza materiais anti-migração?

- 15:30 – 15:45**      **Como tratar a dor do duplo J?**
- 15:45 – 16:05**      **Intervalo**
- 16:05 – 16:20**      **Laser: dicas de configuração e fibras**
- 16:20 – 16:35**      **Opinião do especialista: Ureteroscopia flexível e fragmentos Como proceder?**  
Introdução  
Eu retiro  
Eu deixo
- 16:35 – 16:55**      **Complicações intra-operatórias que me obrigam a interromper o procedimento**
- 16:55 – 17:15**      **Ureteroscopia flexível em crianças**
- 17:15 – 17:30**      **Show de horrores – Como preservar seu aparelho!**
- 17:30 – 18:00**      **Discussão de casos**

## **Workshop de Disfunção Miccional Feminina e Masculina**

Horário: 08:00 – 17:15

### **Período da manhã**

#### **Esclarecendo dúvidas**

- 08:00 – 08:05**      **Abertura**
- 08:05 – 08:20**      **Síndrome da dor pélvica**  
Como fazer o diagnóstico? Como tratar?
- 08:20 – 08:35**      **Tratamento medicamentoso da bexiga hiperativa é eficiente a longo prazo?**
- 08:35 – 08:50**      **Cistite recorrente. Alguma novidade?**
- 08:50 – 09:05**      **Avaliação urodinâmica**  
Quando não reproduz o diagnóstico de IUE
- 09:05 – 09:20**      **Obstrução infra-vesical em mulheres**  
Diagnóstico e tratamento

**09:20 – 09:50**      **Discussão: Perguntas e respostas**

**09:50 – 10:20**      **Intervalo**

#### **Correção da IUE e suas complicações**

- 10:20 – 11:20**      **Perguntas rápidas – Respostas objetivas**  
Fisioterapia – Funciona? Como fazer?  
Neuromodulação – Funciona?  
Quando indicar? É viável?  
Slings – Retropúbico /Transobturatório/ Mini-sling  
Tem diferença? Quando indicar? Por que falha?  
Recidiva da incontinência – O que fazer?  
Erosão e extrusão da tela intra e pós-operatório – O que fazer?  
Retenção urinária pós sling – O que fazer?  
Dá para prever e/ou prevenir as complicações?

**11:20 – 11:35**      **Correção do prolapso apical**  
Via vaginal ou abdominal? Com ou sem tela?

**11:35 – 11:40**      **Encerramento**

### **Período da tarde**

**14:00 – 14:10**      **Abertura**

**14:10 – 14:35**      **Ponto e Contraponto: a RTUP convencional ainda é o padrão ouro para HPB?**  
Introdução  
Sim  
Não  
Réplica  
Tréplica  
Conclusões

**14:35 – 15:00**      **Ponto e Contraponto: Incontinência pós-prostatectomia: os slings masculinos têm resultado consistente?**  
Introdução  
Sim  
Não  
Réplica  
Tréplica  
Conclusões

**15:00 – 15:25** **Painel: disfunções miccionais associadas à HPB**  
Introdução  
Como avaliar persistência de sintomas após a RTUP?  
Como tratar HPB associada à hipocontratibilidade detrusora?  
Como tratar HPB associada à hiperatividade detrusora?  
  
Discussão

**15:25 – 15:45** **Intervalo**

**15:45 – 16:10** **Ponto e Contraponto: Terapia combinada em HPB é a primeira opção de tratamento atualmente?**  
Introdução  
Sim  
Não  
Réplica  
Tréplica  
Conclusões

**16:10 – 16:35** **Painel: Desafios em HPB**  
Introdução  
Como manejar a retenção urinária aguda?  
HPB, OIV e Doença de Parkinson: posso operar sem risco de incontinência pós-operatória?  
Quando e como trato pseudo divertículos de bexiga?  
Discussão

**16:35 – 17:15** **Perguntas simples e respostas diretas**  
US na avaliação de obstrução infravesical – IPP e peso vesical. Qual o valor?  
Qual o valor de cut-off do PSA no acompanhamento pós-operatório da HPB?  
Há valor do toque retal na escolha do tratamento da HPB?  
Urofluxometria de consultório x Queixas obstrutivas: qual têm mais valor?  
Valor prognóstico do bexigoma.  
PTV / Millin em paciente jovem com AF de CaP?  
ATB profilático ou terapêutico na RTUP? Quantos dias?  
Preservar ejaculação é viável?  
HPB com noctúria de frequência elevada: como abordar?  
A desmopressina realmente ajuda?  
LASER em HPB: as cores influem no resultado?  
Terapia individualizada na HPB: mito ou realidade?  
Como escolher a melhor droga para meu paciente?

**17:15** **Agradecimentos e encerramento**

## Workshop de Uro-oncologia

Horário: 08:00 – 18:00

### Câncer de próstata e bexiga

**08:00 – 09:00** **Câncer de próstata e bexiga – Rastreamento e exames diagnósticos**

**08:00 – 08:20** Rastreamento – Para quem e como?

**08:20 – 08:40** O papel da ressonância no estadiamento do CaP

**08:40 – 09:00** Quais os parâmetros para definir a melhor derivação urinária?

**09:00 – 09:25** **Ponto e Contraponto: Tumor de próstata pT3**

Caso clínico – pT3 pós prostatectomia radical

Eu indico: Rxt adjuvante

Eu indico: acompanhamento

Réplica

Tréplica

Conclusão

**09:25 – 10:10** **Discussão de casos clínicos – Tumor de bexiga músculo-invasivo não metastático**

1. Quimioterapia neoadjuvante: sempre, às vezes ou nunca?

2. Pré-operatório para a cistectomia radical: preparo intestinal e antibiótico?

3. Detalhes técnicos da linfadenectomia: nível da ressecção e momento de realização?

4. Detalhes técnicos de cistectomia: uso de duplo J, técnica de neobexiga e qual segmento de alça?

5. Quando Neobexiga ou Bricker?

6. PO: sonda nasogátrica, alimentação precoce, prevenção de TVP, embolismo, infecção?

7. Quando indicar quimioterapia adjuvante?

**10:10 – 10:30** **Intervalo**

### Câncer de bexiga

**10:30 – 11:25** **Perguntas simples e respostas diretas – Câncer de próstata**

Linfadenectomia extendida na PR

Recidiva pós PR: radioterapia com ou sem hormônio?

Conduta na falha de hormonioterapia de 1ª linha  
Sling na incontinência urinária pós-prostatectomia radical  
Reposição hormonal em pacientes com CaP.  
É seguro?  
Linfadenectomia de resgate na falha bioquímica pós-prostatectomia radical  
(Eu indico/ Eu não indico)  
Hormonioterapia em LN+ Pós-prostatectomia radical (imediate / pós recorrência)  
Hormônio neoadjuvante a prostatectomia

11:25 – 11:45 **CaP novos marcadores biológicos**

11:45 – 12:10 **Ponto e Contraponto – CA de bexiga PT1 alto grau**

Introdução  
Eu sou mais conservador  
Eu indico cistectomia precoce  
Réplica  
Tréplica  
Conclusões

12:30 – 13:30 **Simpósio Satélite  
Astellas – Teatro WTC**



### Câncer de rim

14:00 – 14:20 **Nefrectomia parcial no tumor localizado: situações limítrofes**

14:20 – 14:45 **Ponto e Contraponto: Nefrectomia parcial  
Clampeamento de pedículo vascular**

Introdução  
Eu faço  
Eu não faço  
Réplica  
Tréplica  
Conclusões

14:45 – 15:45 **Perguntas simples e respostas diretas – Câncer de rim**

Tumor renal bilateral: qual lado começar?  
Nefrectomia parcial ou enucleação?  
Biópsia de congelação: tem indicação?  
Margens cirúrgicas comprometidas: o que fazer?  
Linfadenectomia na nefrectomia radical: quando e como fazer?  
Nefrectomia citorrredutora: sempre?

Metastasesectomia ou terapia-alvo molecular?  
Embolização pré-operatória: quando indicar?

15:45 – 16:05 **Intervalo**

### Câncer de pênis e testículo

16:05 – 16:25 **Estado da arte: a linfadenectomia no câncer de pênis**

16:25 – 16:50 **Ponto e Contraponto: Tumor não seminomatoso misto (teratoma, câncer embrionário) com linfonodos de 2 a 5 cm em retroperitônio**

Introdução  
Eu faço: linfadenectomia retroperitoneal  
Eu faço: quimioterapia  
Réplica  
Tréplica  
Conclusões

16:50 – 17:10 **Tumor de testículo: o que mudou nos últimos anos?**

17:10 – 18:00 **Perguntas simples e respostas diretas: câncer de testículo**

Seguimento dos tumores germinativos de baixo, intermediário e alto risco  
Seguimento dos tumores não seminomatosos estadio I após vigilância ou linfadenectomia  
Seguimento do seminoma estadio I após vigilância ou quimioterapia  
Seguimento de massas pós QT  
Orquiectomia parcial  
Seminoma estágio I de alto risco (QT, RTX ou observação)  
Seminoma – Massa residual pós QT  
Tumor não seminomatoso com fator de mau prognóstico: qual a sua conduta?  
Tumor de células germinativas refratário ao Platinum, o que fazer?  
Banco de esperma

18:00 **Encerramento**

## X Bienal de Urologia Pediátrica

### 3 de setembro | Quarta-feira

Horário: 09:00 – 18:00

<b>09:00 – 09:10</b>	<b>Abertura: boas-vindas e apresentação dos convidados estrangeiros</b>
<b>09:10 – 09:30</b>	<b>Conferência – Consenso em dilatação antenatal do trato urinário: uma abordagem multiprofissional</b>
<b>09:30 – 10:00</b>	<b>Mesa-redonda – Controvérsias em ureterocele</b>
09:30 – 09:35	Punção endoscópica
09:35 – 09:40	Heminefrectomia
09:40 – 09:45	Quando e como fazer a reconstrução do trato inferior
09:45 – 10:00	Discussão e apresentação de casos clínicos
<b>10:00 – 10:20</b>	<b>Conferência – Experiência brasileira com cirurgia fetal da mielomeningocele</b>
<b>10:20 – 10:30</b>	<b>Miniconferência – Resultados urológicos de pacientes com mielomeningocele operados no intra-útero</b>
<b>10:30 – 11:00</b>	<b>Intervalo</b>
<b>11:00 – 11:20</b>	<b>Conferência – Transferência de nervos em bexiga neurogênica: fato ou ficção?</b>
<b>11:20 – 11:40</b>	<b>Conferência – Abordagem sagital posterior em urologia pediátrica: para onde vamos?</b>
<b>11:40 – 12:30</b>	<b>Mesa-redonda – Urologia perinatal: condutas práticas de como conduzir após nascimento</b>
11:40 – 11:50	Válvula de uretra posterior
11:50 – 12:00	Extrofia vesical
12:00 – 12:10	Anomalias cloacais
12:10 – 12:30	Discussão e apresentação de casos clínicos
<b>12:30 – 14:00</b>	<b>Intervalo</b>

**14:00 – 14:50**

#### Mesa-redonda – Hipospádias: estado da arte e resultados

14:00 – 14:05	TIP: o que existe de novo?
14:05 – 14:10	O velho Mathieu?
14:10 – 14:15	Onlay revisitado
14:15 – 14:20	Cirurgia de Bracka
14:20 – 14:25	Cirurgia em dois tempos
14:25 – 14:30	Cirurgia “três em um” para hipospádias complexas
14:30 – 14:50	Discussão e apresentação de casos clínicos

**14:50 – 16:00**

#### Painel – Urologia pediátrica de consultório

14:50 – 15:00	Uretrorragiabenigna: etiologia e tratamento
15:00 – 15:10	Enurese noturna: receita de bolo
15:10 – 15:20	O que há de novo em disfunção miccional?
15:20 – 15:30	Varicocele: quando operar, quando observar
15:30 – 15:40	AUA guidelines em criptorquidia
15:40 – 15:50	Uso de corticosteróides tópicos em fimose
15:50 – 16:00	Discussão e apresentação de casos clínicos

**16:00 – 16:30**

#### Intervalo

**16:30 – 18:00**

#### Mesa-redonda – Oncologia urológica

16:30 – 16:40	Tumor renal: resultados de estudos cooperativos
16:40 – 16:50	Cirurgia do tumor de Wilms: laparoscopia
16:50 – 17:00	Cirurgia do tumor de Wilms: cirurgia aberta
17:00 – 17:10	Rabdomiosarcoma: resultados do tratamento multimodal
17:10 – 17:20	Braquiterapia em urologia pediátrica
17:20 – 17:30	Cirurgia reconstrutiva vesical em rabdomiosarcoma

- 17:30 – 17:40 Tumores de testículo em crianças
- 17:40 – 18:00 Discussão e apresentação de casos clínicos

18:00 **Encerramento**

## 4 de setembro | Quinta-feira

Horário: 09:00 – 17:30

### 09:00 – 09:30 **Painel – Formação em urologia pediátrica**

- 09:00 – 09:05 Formação em urologia pediátrica no Chile
- 09:05 – 09:10 Formação em urologia pediátrica no Brasil
- 09:10 – 09:15 Formação em urologia pediátrica nos Estados Unidos
- 09:15 – 09:30 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**

- 10:00 – 10:10 Top-down ou investigação clássica em ITU? Visão do radiologista
- 10:10 – 10:20 Uso da ressonância nuclear magnética em uropediatria
- 10:20 – 10:30 Medicina nuclear: quando indicar, o que esperar

### 10:30 – 11:00 **Intervalo**

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

- 11:00 – 11:05 Circuncisão neonatal: vantagens e desvantagens
- 11:05 – 11:10 Circuncisão simplificada para pênis embutido
- 11:10 – 11:15 Megaprepúcio e pênis embutido
- 11:15 – 11:20 Afalia congênita
- 11:20 – 11:40 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 – 12:00 Porque o paciente com refluxo vesicoureteral deve ser acompanhado
- 12:00 – 12:10 Porque o paciente com refluxo vesicoureteral deve ser operado por via endoscópica
- 12:10 – 12:20 Porque o paciente com refluxo vesicoureteral deve ser operado por via aberta
- 12:20 – 12:30 Discussão

### 12:30 – 14:00 **Intervalo**

### 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 – 15:10 Experiência com duplo conduto ACE/MACE
- 15:10 – 15:20 Princípio de Monti
- 15:20 – 15:30 Cirurgia de Macedo mais princípio de Yachia: vantajoso?

### 15:30 – 16:00 **Intervalo**

### 16:00 – 17:30 **Discussão de casos clínicos**

### 17:30 **Encerramento**



# CONSULTÓRIO LEGAL

## INOVAÇÃO NO CPU PARA INTEGRAR A EQUIPE DO UROLOGISTA

O EVENTO TERÁ PROGRAMAÇÃO ESPECIAL PARA SECRETÁRIAS,  
ENFERMEIRAS, INSTRUMENTADORAS, PSICÓLOGAS E FISIOTERAPEUTAS

**Texto:** Edilene Ribeiro

**E**ste ano, o XIII Congresso Paulista de Urologia está baseado em três pilares: interação, inovação e interatividade. Cada um destes inclui uma programação especial, como o Consultório Legal. O projeto destina-se ao treinamento continuado para secretárias e profissionais que atuam em consultórios urológicos. As aulas acontecem no Sheraton WTC Hotel, de 4 a 6 de setembro.

“A ideia é fazer as pessoas interagirem, uma vez que a medicina sempre depende de uma equipe. O médico

não trabalha sozinho. Ele precisa de secretária, enfermeira, instrumentadora, fisioterapeuta, psicóloga, entre outros profissionais. Todos devem ser bem treinados para atender o paciente”, explica o Dr. Alexandre Soares Grieco, da comissão científica / executiva. O treinamento também vai fornecer aos urologistas orientações sobre a legislação vigente de métodos diagnósticos e terapêuticos.

Todos os participantes do Congresso podem inscrever suas equipes pelo site do evento:

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



## CONSULTÓRIO LEGAL

4 de setembro | Quinta-feira

### Programação conjunta

Horário: 08:00 – 09:50

08:00 – 08:05	Abertura
08:05 – 08:30	Estresse e qualidade de vida em profissionais de saúde
08:30 – 09:15	Abordagem multidisciplinar em paciente com incontinência urinária
09:15 – 09:30	Prontuário eletrônico: vantagens e desvantagens
09:30 – 09:50	O impacto do câncer de próstata sobre a sexualidade do homem e de sua parceira

### Programa de Fisioterapia Pélvica

Horário: 10:00 – 12:00

10:00 – 10:05	Abertura
10:05 – 10:20	A fisioterapia pélvica sob a ótica da política de saúde
10:20 – 10:35	Dor pélvica crônica – Como a fisioterapia pode auxiliar no tratamento?
10:35 – 10:50	A disfunção sexual na visão da fisioterapia
10:50 – 11:05	A dor pélvica crônica e o impacto na sexualidade
11:05 – 11:20	Como identificar os tipos de assoalho pélvico nas diferentes disfunções pélvicas – Fisioterapia baseada em evidência
11:20 – 12:00	Apresentação e discussão de casos

### Programa de Enfermagem em Urologia

Horário: 10:00 – 12:00

10:00 – 10:05	Abertura
10:05 – 10:20	Organização e padronização nas salas de cirurgias urológicas
10:20 – 10:35	Atuação do enfermeiro na cirurgia robótica e adaptação às novas tecnologias
10:35 – 10:50	Cuidados no pós-operatório em cirurgia urológica
10:50 – 11:05	O papel da enfermagem na reabilitação de pacientes pós-prostatectomia radical
11:05 – 11:20	Qualidade de vida em incontinência urinária
11:20 – 11:35	Como obter sucesso no cateterismo intermitente limpo?
11:35 – 11:50	Verdades e mitos nos cuidados com cateteres urinários
11:50 – 12:00	Perguntas da plateia

### Programa de Instrumentação em Urologia

Horário: 10:00 – 12:00

10:00 – 10:05	Abertura
10:05 – 10:25	O que o instrumentador pode fazer para otimizar o tempo cirúrgico?
10:25 – 10:45	Posicionamento correto dos pacientes diminuindo os riscos de lesões
10:45 – 11:00	Como preparar a cirurgia do paciente com alergia a látex?
11:00 – 11:20	Papel da instrumentadora em cirurgia laparoscópica
11:20 – 11:40	Materiais descartáveis em cirurgias laparoscópicas
11:40 – 12:00	Perguntas da plateia

## 5 de setembro | Sexta-feira

### Programação conjunta

Horário: 08:00 – 09:50

- 08:00 – 08:45** Abordagem multidisciplinar em paciente com câncer de próstata
- 08:45 – 09:00** Importância dos modelos de acreditação hospitalar na atualidade
- 09:00 – 09:15** Papel da equipe multidisciplinar no processo de acreditação hospitalar
- 09:15 – 09:35** Câncer e vida sexual feminina/masculina
- 09:35 – 09:50** Sigilo profissional na área da saúde

### Programa de Fisioterapia Pélvica

Horário: 10:00 – 12:00

- 10:00 – 10:15** O impacto da gestação na incontinência urinária e o papel do fisioterapeuta
- 10:15 – 10:30** Tratamento conservador para incontinência urinária pós-prostatectomia: quando iniciar e como tratar? Fisioterapia baseada em evidência
- 10:30 – 10:45** Fisioterapia aplicada às disfunções miccionais femininas – Conduta baseada em evidência
- 10:45 – 11:00** A fisioterapia aplicada às disfunções miccionais na visão do urologista
- 11:00 – 11:15** Atualidades no tratamento fisioterapêutico da bexiga hiperativa no homem
- 11:15 – 12:00** Apresentação e discussão de casos

### Programa de Enfermagem em Urologia

Horário: 10:00 – 12:00

- 10:00 – 10:15** A percepção do usuário quanto ao manuseio de cateteres
- 10:15 – 10:30** Cuidados com o paciente transplantado de rim
- 10:30 – 10:45** A importância do SAE e NANDA na acreditação hospitalar

- 10:45 – 11:00** Cuidados na dermatite associada à incontinência
- 11:00 – 11:15** Responsabilidade ética profissional da enfermagem em urologia
- 11:15 – 11:30** Competência do enfermeiro no cateterismo vesical
- 11:30 – 11:45** Reabilitação do assoalho pélvico em puerperas e gestantes
- 11:45 – 12:00** Perguntas da plateia

### Programa de Instrumentação em Urologia

Horário: 10:00 – 12:00

- 10:00 – 10:20** Enfermagem x instrumentação: serviço de excelência para atendimento da equipe cirúrgica e paciente
- 10:20 – 10:40** Função da instrumentadora cirúrgica: cirurgia de câncer de próstata aberta
- 10:40 – 11:00** Esterilização e cuidados no preparo do material endoscópico
- 11:00 – 11:20** Cirurgia endoscópica: hiperplasia benigna da próstata
- 11:20 – 11:40** Utilização do aparelho bipolar, plasma e outras tecnologias em HPB
- 11:40 – 12:00** Perguntas da plateia

## 6 de setembro | Sábado

### Programação conjunta

Horário: 08:00 – 09:40 / 13:30 – 17:30

- 08:00 – 08:20** Prevenção de infecção no paciente urológico
- 08:20 – 08:40** Impacto do diagnóstico no paciente e família
- 08:40 – 09:00** Aspectos psicológicos da disfunção erétil
- 09:00 – 09:20** Palestra: Equipes que encantam os pacientes
- 09:20 – 09:40** Atividade física para o sobrevivente do câncer. Qual a medida?

09:40 – 13:00 Intervalo

13:30 – 17:30 **Workshop: postura profissional e adequação comportamental**

### Programa: Postura Profissional e Adequação Comportamental

Horário: 13:30 – 17:30

#### Objetivos

Ao término deste curso, os participantes deverão ser capazes de:

- Desenvolver no profissional habilidades como postura crítica e observação sistemática em relação à sua atitude perante os clientes externos e internos.
- Capacitar os participantes a desenvolver técnicas de comunicação e habilidades de relacionamentos proativos com clientes externos e internos.

**Público-alvo:** secretárias, recepcionistas e profissionais que atuam na área de atendimento de consultórios e clínicas.

#### Programação:

- Qualidade: uma questão de escolha
- Postura proativa ao receber o cliente: agilizando o atendimento
- Postura profissional e comportamento – Mudanças que fazem a diferença
- Percebendo eficazmente as necessidades e expectativas dos clientes
- Sistema de comunicação: verbal e não-verbal
- Sistema de comunicação: verbal e não-verbal

**Metodologia:** exposição dialogada, filmes e dinâmicas.

### Workshop de Fisioterapia Pélvica

Horário: 10:00 – 12:00

- 10:00 – 12:00 **Prática de avaliação e tratamento das disfunções pélvicas – Fisioterapia Baseada em Evidência**  
**Apresentação e discussão de casos clínicos**
1. Como realizar uma avaliação fisioterapêutica? Pontos importantes para traçar um plano de tratamento correto
  2. Como realizar uma avaliação eletromiográfica? Pontos importantes na leitura e interpretação eletromiográfica

3. Abordagem inicial do paciente com disfunção pélvica – Como realizar a conscientização corporal em relação aos músculos do assoalho pélvico?

4. Demonstração prática de treinamento dos músculos do assoalho pélvico

### Programa de Enfermagem em Urologia

Horário: 10:00 – 12:00

- 10:00 – 10:15 **Cateterismo intermitente em paciente com lesão medular**
- 10:15 – 10:30 **Cuidados com pessoas com estomas continentos**
- 10:30 – 10:45 **Sexualidade da pessoa com urostomia**
- 10:45 – 11:00 **Como cuidar de colostomias úmidas**
- 11:00 – 11:15 **Demarcação de estomas: como e por que fazer?**
- 11:15 – 11:30 **Avanços tecnológicos nas coberturas de feridas**
- 11:30 – 11:45 **HPV: presente e futuro**
- 11:45 – 11:55 **Perguntas da plateia**
- 11:55 – 12:00 **Encerramento**

### Programa de Instrumentação em Urologia

Horário: 10:00 – 12:00

- 10:00 – 10:20 **Quais os equipamentos permanentes são necessários para os procedimentos de litíase ureteral e nefrolitotripsia percutânea?**
- 10:20 – 10:50 **Materiais descartáveis para cirurgia litíase renal. Como identificá-los?**
- 10:50 – 11:20 **Papel da instrumentadora na cirurgia robótica**
- 11:20 – 11:40 **Perguntas da plateia**
- 11:40 – 11:55 **Encerramento**

# CONFIRA A PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA DO XIII CONGRESSO PAULISTA DE UROLOGIA

PLENARIA RECEBE 16 CONVIDADOS INTERNACIONAIS  
E MAIS DE 200 NACIONAIS

**Texto:** Edilene Ribeiro

**N**os dias 4, 5 e 6 de setembro acontece o XIII Congresso Paulista de Urologia. De acordo com Wagner Eduardo Matheus, presidente da comissão científica, o evento conta com uma grande estrutura que inclui plenárias simultâneas, seguindo a mesma linha de congressos americanos e europeus. "Haverá uma plenária paralela especial sobre vídeos, que funcionará no período da tarde para que os participantes possam discutir situações práticas da rotina profissional", adianta.

Além disso, esta edição traz o Desafie os Experts, no qual casos reais enviados pelos participantes serão discutidos em mesas interativas. Para enriquecer ainda mais estes debates, o XIII CPU traz 16 convidados internacionais e mais de 200 nacionais renomados que prometem garantir a qualidade científica da programação que você confere a seguir.

## Programação Científica Preliminar

4, 5 e 6 de setembro

### TUTORIAL DE CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA

#### 4 de setembro | Quinta-feira

Horário: 14:00 – 17:40

- 14:00 – 15:50**      **Prostatectomia radical minimamente invasiva (PRMI): controvérsias na técnica cirúrgica**
- Dissecção das vesículas seminais posterior anterior**  
 Secção dos ligamentos pubo-prostáticos  
 Sim  
 Não
- Ligadura do plexo venoso dorsal**  
 Ponto de suspensão  
 Sem ligadura
- Preservação do colo vesical**  
 Sim  
 Não
- “Nerve sparing”**  
 Anterógrado  
 Retrógrado
- Reconstrução posterior – “Rocco Stitch”**  
 Sim  
 Não
- Linfadenectomia**  
 Limitada  
 Estendida
- 15:50 – 16:15**      **Nefrectomia parcial com isquemia zero: novo padrão ouro em cirurgia renal minimamente invasiva?**  
 Sim  
 Não  
 Reflexões do moderador
- 16:15 – 17:00**      **Debate: Tratamento minimamente invasivo de massas renais pequenas (<3cm)**  
 Nefrectomia parcial robô-assistida  
 Nefrectomia parcial laparoscópica  
 Terapias ablativas  
 Active surveillance  
 Reflexões do moderador

- 17:00 – 17:40**      **Nefrectomia radical/total minimamente invasiva: técnica e resultados**  
 Metastase linfonodal + linfadenectomia ampliada  
 Tumores t3  
 Rim inflamatório  
 Nefrectomia doador

#### 5 de setembro | Sexta-feira

Horário: 14:00 – 16:40

- 14:00 – 14:25**      **Tratamento minimamente invasivo do prolapso pélvico feminino**  
 Telas vaginais  
 Sacrocolpopexia minimamente invasiva  
 Reflexões do moderador
- 14:25 – 15:00**      **Cirurgia minimamente invasiva de adrenal**  
 Limites para a laparoscopia em carcinoma de adrenal  
 Adrenalectomia parcial minimamente invasiva  
 Reflexões do moderador
- 15:00 – 15:25**      **Pieloplastia robótica oferece resultados superiores comparada a laparoscopia pura?**  
 Sim  
 Não  
 Reflexões do moderador
- 15:25 – 15:50**      **Linfadenectomia inguinal para tratamento do câncer de pênis**  
 Videoendoscópica  
 Aberta  
 Reflexões do moderador
- 15:50 – 16:25**      **Laparoscopia e robótica no tratamento de HPB**  
 Adenomectomia laparoscópica  
 Diverticulectomia vesical laparoscópica  
 Adenomectomia robótica  
 Reflexões do moderador
- 16:25 – 17:00**      **Cistectomia radical minimamente invasiva**  
 Laparoscópica  
 Robótica  
 Aberta  
 Reflexões do moderador

## CURSO DE ATUALIZAÇÃO JOVEM UROLOGISTA

### 5 de setembro | Sexta-feira

Horário: 13:00 – 17:30

**Público-alvo:** residentes, jovens urologistas e congressistas

**Descrição e objetivos:** conteúdo informativo com foco no desenvolvimento e planejamento da carreira profissional. Espera-se que, ao final, o participante tenha noção geral sobre a vida financeira, contábil e de novas ferramentas eletrônicas que possam ajudá-lo no início do seu consultório.

13:00 – 13:05	Abertura e apresentação
13:05 – 13:25	PME (Prontuário Médico Eletrônico): aspectos legais e práticos
13:25 – 13:45	Certificação de consultório, vale a pena?
13:45 – 14:05	Perguntas da plateia
14:05 – 14:25	Dissecando um processo ético-profissional e suas repercussões legais. Seguro profissional é imprescindível?
14:25 – 14:45	Marketing médico: até onde podemos ir sem transgredir a ética médica?
14:45 – 15:05	Perguntas da plateia
15:05 – 15:30	Intervalo
15:30 – 15:50	Mercado de trabalho pós RM: emprego público ou prática privada?
15:50 – 16:10	Como programar meu estágio no exterior?
16:10 – 16:30	Perguntas da plateia
16:30 – 16:50	Tributos: entendendo mais para perder menos
16:50 – 17:10	Em busca da independência financeira: investindo em valor
17:10 – 17:30	Perguntas da plateia
17:30 – 17:50	Palestra da Comissão de Ensino e Treinamento da SBU – Consultório Legal

## CURSOS PARALELOS | 4, 5 E 6 DE SETEMBRO

### 4 de setembro | Quinta-feira

#### Reconstrução do Assoalho Pélvico Feminino

Horário: 16:00 – 18:00

Especialistas acadêmicos apresentarão, em detalhes, informações da

anatomia, patofisiologia, avaliação ambulatorial e tratamento das disfunções do assoalho pélvico feminino, com foco nos prolapso de órgãos pélvicos (POP). As técnicas cirúrgicas serão apresentadas em detalhes, com suas indicações, variações e complicações, incluindo correção com tecido nativo, telas via vaginal, correção via abdominal e IUE associada. Haverá espaço para discussão e perguntas.

#### Objetivos:

Ao término deste curso, os participantes deverão ser capazes de:

- Citar as técnicas, indicações e evolução dos diversos procedimentos minimamente invasivos para POP.
- Discutir avaliação ambulatorial do POP.
- Descrever dados publicados em mais detalhes, e comparar diferentes procedimentos em oposição ao tratamento padrão ouro.
- Seguir algoritmo e guidelines para tratar pacientes com POP.
- Entender o manejo das falhas e complicações do tratamento do POP.

#### Programação

- Epidemiologia, anatomia, patofisiologia e classificação do POP. Precisa saber e usar o POP-Q?
- Avaliação pré-operatória específica no POP. Há necessidade de exames de imagem e estudo urodinâmico?
- Correção sítio específica: Quando e como fazer? Devemos evitar as telas?
- Prolapso estágio III e IV: Tela via vaginal é melhor.
- Prolapso estágio III e IV: Tela via abdominal é melhor.
- Histerectomia vaginal no tratamento do POP? Quando e como fazer?
- IUE e POP: tratar IUE sempre ou em casos selecionados? O risco de falha no tratamento da IUE é maior em grandes POP? Há como prever e prevenir a falha no tratamento da IUE?
- Discussão: casos e vídeos

### 5 de setembro | Sexta-feira

#### Atualização em Transplante Renal

Horário: 08:00 – 10:20

08:00 – 08:05	Apresentação
08:05 – 08:25	Qual receptor é o candidato ideal para receber um rim de doador falecido com critério expandido?
08:25 – 08:40	Complicações da imunossupressão que o urologista deve conhecer
08:40 – 09:05	Ponto e Contraponto: Nefrectomia doador vivo Introdução Eu indico a via laparoscópica Eu indico a via aberta Réplica

Tréplica  
Conclusão

**09:05 – 09:20** Critérios para indicar biópsia antes do implante em rim de doador falecido

**09:20 – 09:35** Como aumentar a oferta de órgãos para transplante?

**09:35 – 09:50** Transplante conjunto rim e pâncreas. Particularidades técnicas

**09:50 – 10:05** As máquinas de perfusão melhoram os resultados dos rins do doador falecido?

**10:05 – 10:20** Discussão

## 5 de setembro | Sexta-feira

### Incontinência Urinária Pós-Prostatectomia Radical

Horário: 10:00 – 12:00

Especialistas acadêmicos apresentarão informações da patofisiologia, avaliação ambulatorial e tratamento da incontinência pós-prostatectomia (IPP). As técnicas cirúrgicas serão discutidas em detalhes, suas indicações, variações e complicações, incluindo os injetáveis, o sling masculino e o esfíncter urinário artificial. Novas alternativas ou evolução das atuais também serão apresentadas. Haverá espaço para discussão e perguntas.

#### Objetivos:

Ao término deste curso, os participantes deverão ser capazes de:

- Citar as técnicas, as indicações e a evolução dos diversos procedimentos minimamente invasivos para IPP.
- Discutir avaliação ambulatorial da IPP.
- Descrever dados publicados em mais detalhes e comparar diferentes procedimentos em oposição ao tratamento padrão ouro.
- Seguir algoritmo e guidelines para tratar pacientes com incontinência pós-prostatectomia.
- Entender o manejo das falhas e complicações do tratamento da IPP.

#### Programação

- Epidemiologia e prevenção da incontinência pós-prostatectomia. Quando o risco de incontinência é maior? Há como preveni-la?
- Estudo urodinâmico e avaliação pré-operatória específica na IPP.
- Fisioterapia e injetáveis: quando e como? O injetável pode piorar a incontinência ou atrapalhar outro procedimento futuro?
- Sling “artesanal”: funciona? Como fazer? Há implicações éticas atualmente?
- Slings: indicações, detalhes técnicos, resultados e complicações. São todos iguais? O esfíncter é melhor?

- Esfíncter artificial: resultados e complicações. É a primeira opção sempre?
- Novas alternativas: novos esfíncteres artificiais e slings infláveis!
- Discussão

## 5 de setembro | Sexta-feira

### Workshop “Coaching”: um caminho eficaz para a liderança médica

Horário: 14:00 – 16:00

Ao longo da vida profissional, os desafios vão mudando e os médicos em papéis de liderança e de chefia de equipes, ficam frente a situações “não médicas” em que precisam orientar as pessoas com baixo desempenho sobre formas inadequadas de lidar com clientes, problemas de relacionamento, falta de motivação, comunicação deficiente, excesso de fofocas etc. O coaching proporciona boas reflexões ao líder: indica caminhos, faz um balanço das oportunidades e oferece uma visão ampliada da situação atual, do que pretende ser alcançado e um plano realista de ações. Com isso, novos impulsos virão.

#### Objetivos:

- A importância do médico no papel de liderança na gestão
- Como a atuação do médico define o “clima” de sua organização
- Quais são os tipos básicos de atuação das pessoas
- O que é o coaching e as formas que pode ser utilizado

#### Programação

- Abertura
- Aquecimento e integração
- Mostrar ao profissional médico a importância de seu papel de liderança na gestão
- Como a atuação do médico define o “clima” de sua organização
- As formas de atuação em equipe: os tipos rei, guerreiro, mago e amante
- O que é o coaching e as formas que pode ser utilizado
- O líder como coach de sua equipe
- O líder como coachee
- O papel dos líderes na construção do trabalho em equipe através do coaching

#### Dinâmica dos trabalhos

Intensamente vivencial e participativa, com curtas apresentações conceituais e uso de vivências e jogos. Os participantes identificarão características de suas atuações profissionais.

#### O que são atividades vivenciais?

Uma abordagem inovadora de aprendizagem, de alto impacto, que assegura conceitos e vivências muito próximas do mundo organizacional, criando uma “ponte” entre o conteúdo e a utilização prática no dia-a-dia dos participantes.

## Atividades Plenaria

4, 5 e 6 de setembro

### 4 de setembro | Quinta-feira

Horário: 08:00 – 17:50

- 08:00 – 08:15** Apresentação – Sistema de interatividade de plateia
- 08:15 – 08:40** Painel – Ponto de vista: câncer de próstata (caso da plateia) – Tumor de próstata localizado, eu indico:  
 08:15 – 08:18 Introdução e votação da plateia  
 08:18 – 08:23 Vigilância ativa  
 08:23 – 08:28 Terapia focal  
 08:28 – 08:33 Braquiterapia  
 08:33 – 08:38 Prostatovesicuclectomia radical  
 08:38 – 08:40 Conclusões
- 08:40 – 09:00** Palestra: desafios na implantação de um programa de cirurgia robótica em hospitais públicos e privados. Realidade brasileira
- 09:00 – 09:30** Painel – Hiperplasia prostática benigna, tratamento da HPB e novas tecnologias  
 09:00 – 09:02 Introdução  
 09:02 – 09:09 A RTU clássica ainda é o padrão ouro?  
 09:09 – 09:16 As vantagens do bipolar são relevantes ou não?  
 09:16 – 09:23 Plasmavaporização. É superior a RTU convencional?  
 09:23 – 09:30 Laser: indicações e vantagens
- 09:30 – 10:20** Discussão de casos clínicos, casos da plateia e perguntas da plateia  
 Cálculos ureterais complexos: dicas úteis e uso das tecnologias disponíveis
- 10:20 – 10:50** Intervalo
- 10:50 – 11:20** Painel – Andrologia  
 Atualização relâmpago: o que existe de novidade em:

- 10:50 – 10:57 Correlação entre LUTS / HPB e disfunção erétil
- 10:57 – 11:04 Risco cardiovascular x terapia de reposição hormonal
- 11:04 – 11:11 Reabilitação da função erétil após a prostatovesicuclectomia radical
- 11:11 – 11:18 Reposição hormonal: tópica x injetável?
- 11:18 – 11:20 Encerramento e perguntas da plateia

**11:20 – 11:40** Palestra: Atualizações em síndrome da dor pélvica crônica masculina

**11:40 – 12:30** Discussão de casos clínicos, casos da plateia e perguntas da plateia  
 Câncer de próstata localmente avançado e metastático

**12:30 – 13:30** Simpósio Satélite  
 Lilly – Teatro WTC



**12:30 – 13:30** Simpósio Satélite  
 Janssen – Sala Chagal



- 13:30 – 14:00** Painel – Uro-pediatria  
 Atualização em uro-pediatria  
 13:30 – 13:32 Introdução e coordenação  
 13:32 – 13:38 Tratamento cirúrgico do refluxo vesíco-ureteral  
 13:38 – 13:44 Cirurgia Intra-útero: isso é factível?  
 13:44 – 13:50 Pieloplastia laparoscópica: quando e como  
 13:50 – 13:56 Qual o papel da cirurgia robótica na uro-pediatria?  
 13:56 – 14:00 Perguntas da plateia

**14:00 – 14:20** O papel da cirurgia percutânea frente ao avanço da ureterosopia flexível

- 14:20 – 15:00** Perguntas diretas, Respostas rápidas: Urologia de Consultório, HPV e Vacina, Hemospermia, Orquialgia, Hematúria, Ejaculação Precoce, Balanopostite
- 15:00 – 15:20** Cirurgias laparoscópicas avançadas: minha experiência antes e depois do robô
- 15:20 – 15:50** Intervalo

### Controvérsias em urologia

- 15:50 – 16:15** Ponto e Contraponto  
Caso da plateia – Tumor Renal (<7cm, Mesorrenal, Endofítico). Eu indico:
- 15:50 – 15:53 Introdução e votação da plateia
- 15:53 – 16:00 Nefrectomia parcial aberta
- 16:00 – 16:07 Nefrectomia parcial laparoscópica
- 16:07 – 16:10 Réplica
- 16:10- 16:13 Tréplica
- 16:13 – 16:15 Conclusões
- 16:15 – 16:40** Ponto e Contraponto  
Caso da Plateia – Tumor de bexiga (Octagenário, sem comorbidades, invasivo, pT2b). Eu indico:
- 16:15 – 16:18 Introdução e votação da plateia
- 16:18 – 16:25 Cistectomia radical
- 16:25 – 16:32 Preservação vesical (RTUb + Quimioterapia + Radioterapia)
- 16:32 – 16:35 Réplica
- 16:35 – 16:38 Tréplica
- 16:38 – 16:40 Conclusões
- 16:40 – 17:05** Ponto e Contraponto  
Caso da Plateia – Nefrectomia para tumor renal avançado
- 16:40 – 16:43 Introdução e votação da plateia
- 16:43 – 16:50 Com neoadjuvância
- 16:50 – 16:57 Sem neoadjuvância
- 16:57 – 17:00 Réplica
- 17:00 – 17:03 Tréplica
- 17:03 – 17:05 Conclusões

- 17:05 – 17:30** Ponto e Contraponto  
Caso da Plateia – Tumor de próstata metastático
- 17:05 – 17:08 Introdução e votação da plateia
- 17:08 – 17:15 Bloqueio hormonal contínuo
- 17:15 – 17:22 Bloqueio hormonal intermitente
- 17:22 – 17:25 Réplica
- 17:25 – 17:28 Tréplica
- 17:28 – 17:30 Conclusões
- 17:30 – 17:50** Implicações clínicas do projeto Atlas Genômico no câncer de bexiga musculo-invasivo
- 17:50** “Visite o nosso Mercadão e fuja do trânsito”

## 5 de setembro | Sexta-feira

Horário: 08:00 – 18:10

- 08:00 – 08:30** Painel – Incontinência urinária de esforço. Caso da plateia (sem prolapso, sem urgência e com PPE > 110 cmH2O) – Eu indico:
- 08:00 – 08:02 Introdução e votação da plateia
- 08:02 – 08:08 Reabilitação do assoalho pélvico
- 08:08 – 08:14 Mini-sling
- 08:14 – 08:20 Sling retropúbico
- 08:20 – 08:26 Sling transobturatório
- 08:26 – 08:30 Perguntas da plateia e discussão
- 08:30 – 08:50** Palestra: Papel do urologista no tumor de próstata refratário à castração
- 08:50 – 09:40** Perguntas diretas, Respostas rápidas – Câncer de bexiga BCG (tratamento e falha), re-RTU, mitomicina, cistectomia precoce
- 09:40 – 10:10** Painel – Distúrbios miccionais do envelhecimento
- 09:40 – 09:43 Introdução e coordenação
- 09:43 – 09:50 Detrusor hipocontrátil: diagnóstico e conduta

	09:50 – 09:57	Noctúria: sintoma ou doença?
	09:57 – 10:04	Síndrome metabólica e disfunções miccionais
	10:04 – 10:10	Discussão
<b>10:10 – 10:25</b>	<b>Momento SBU / AUA</b>	
<b>10:25 – 10:40</b>	<b>Intervalo</b>	
<b>10:40 – 11:40</b>	<b>Vídeo-debate com perguntas diretas, respostas simples</b> <b>Ureterscopia percutânea e mini-perc: vídeos e cirurgia</b>	
<b>11:40 – 12:10</b>	<b>Painel – Câncer renal localizado</b> <b>Caso da plateia (Pequena Massa Renal) – Quando eu indico:</b>	
	11:40 – 11:42	Introdução e apresentação do caso
	11:42 – 11:48	Biópsia renal
	11:48 – 11:54	Vigilância ativa
	11:54 – 12:00	Terapia ablativa
	12:00 – 12:06	Nefrectomia parcial com ultrassom intra-operatório
	12:06 – 12:10	Conclusões e perguntas da plateia
<b>12:10 – 12:20</b>	<b>Intervalo</b>	
<b>12:20 – 13:20</b>	<b>Simpósio Satélite</b> <b>Astellas – Teatro WTC</b>	
<b>12:20 – 13:20</b>	<b>Simpósio Satélite</b> <b>Bayer Oncologia – Sala Chagal</b>	
<b>13:30 – 14:00</b>	<b>Painel – Infertilidade</b>	
	13:30 – 13:32	Introdução
	13:32 – 13:39	Avaliação básica do paciente infértil
	13:39 – 13:46	Reversão de vasectomia: passo-a-passo
	13:46 – 13:53	Paciente azoospérmico: conhecimentos atuais e perspectivas futuras
	13:53 – 14:00	A varicocelectomia aumenta as taxas de fertilidade? Qual o nível de evidência?
<b>14:00 – 14:20</b>	<b>Como selecionar a terapia medicamentosa mais adequada para pacientes com HPB/</b>	

<b>14:20 – 15:10</b>	<b>LUTS?</b> <b>Discussão de casos clínicos – Hiperplasia prostática benigna e disfunção miccional.</b> <b>Casos da plateia – hipocontratibilidade, hiperatividade detrusora, alterações de complacência vesical</b>
<b>15:10 – 15:40</b>	<b>Intervalo</b>
<b>15:40 – 16:00</b>	<b>Tumor renal avançado – Os urologistas estão preparados para prescrever terapia alvo molecular? Controvérsias em urologia</b>
<b>16:00 – 16:25</b>	<b>Ponto e Contraponto – Endourologia</b> <b>Caso da plateia – Cálculo renal pélico e calicial inferior, eu indico:</b>
	16:00 – 16:03      Introdução, apresentação do caso e votação da plateia
	16:03 – 16:10      Ureterscopia flexível
	16:10 – 16:17      Nefrolitotripsia percutânea
	16:17 – 16:20      Réplica
	16:20 – 16:23      Tréplica
	16:23 – 16:25      Conclusões
<b>16:25 – 16:50</b>	<b>Ponto e Contraponto – Endourologia e Videolaparoscopia</b> <b>Caso da Plateia – Cálculo ureteral proximal de 2cm, eu indico:</b>
	16:25 – 16:28      Introdução, apresentação do caso e votação da plateia
	16:28 – 16:35      Ureterscopia flexível
	16:35 – 16:42      Videolaparoscopia
	16:42 – 16:45      Réplica
	16:45 – 16:48      Tréplica
	16:48 – 16:50      Conclusões
<b>16:50 – 17:15</b>	<b>Ponto e Contraponto – Urologia feminina</b> <b>Caso da plateia – Incontinência urinária de esforço com prolapso associado, eu indico:</b>
	16:50 – 16:53      Introdução, apresentação do caso e votação da plateia
	16:53 – 17:00      Eu uso tela
	17:00 – 17:07      Eu não uso tela
	17:07 – 17:10      Réplica
	17:10 – 17:13      Tréplica
	17:13 – 17:15      Conclusões
<b>17:15 – 18:10</b>	<b>Palestra Off-Road – Capitão Nascimento – Paulo Storani</b>
<b>18:10</b>	<b>“Visite o nosso Mercado e fuja do trânsito”</b>

## 6 de setembro | Sábado

Horário: 08:00 – 17:20

<b>08:00 – 08:30</b>	<b>Painel – Neuro-urologia</b> <b>Caso da plateia – Bexiga hiperativa</b> <b>Quando eu indico:</b>
08:00 – 08:03	Introdução, apresentação do caso e votação da plateia
08:03 – 08:10	Terapia medicamentosa (disponível e novidades)
08:10 – 08:17	Toxina botulínica
08:17 – 08:24	Neuromodulação
08:24 – 08:30	Discussão e perguntas da plateia
<b>08:30 – 08:50</b>	<b>Novas tecnologias no tratamento dos cálculos renais e ureterais</b>
<b>08:50 – 09:25</b>	<b>Painel com vídeos</b> <b>Laparoscopia, pontos importantes na técnica de:</b>
08:50 – 08:55	Nefrectomia laparoscópica para doador renal
08:55 – 09:00	Pieloplastia laparoscópica
09:00 – 09:05	Linfadenectomia Inguinal – Ca Pênis
09:05 – 09:10	Cistectomia laparoscópica
09:10 – 09:15	Nefrectomia parcial laparoscópica
09:15 – 09:25	Perguntas da plateia
<b>09:25 – 09:35</b>	<b>Momento SBU-SP</b>
<b>09:35 – 09:55</b>	<b>Papel do urologista no tratamento do tumor renal avançado</b>
<b>09:55 – 10:25</b>	<b>Intervalo</b>
<b>10:25 – 10:45</b>	<b>Novidades no tratamento do câncer de próstata</b>
<b>10:45 – 11:30</b>	<b>Vídeo-debate com perguntas diretas, respostas simples</b> <b>Prostatectomia radical – Laparoscopia e robótica</b>
10:45 – 10:50	VLP – Extra ou intraperitoneal?
10:50 – 10:55	VLP – Ligaduras periprostáticas: energia ou ligadura?
10:55 – 11:00	Robótica – Linfadenectomia
11:00 – 11:05	Robótica – Dissecção do colo vesical e vesículas

11:05 – 11:10	seminais Robótica – Anastomose uretrovesical
11:10 – 11:17	VLP e robótica – Preservando o feixe neurovascular
11:17 – 11:30	Discussão

**11:30 – 11:50** **Momento SBU-SP – Premiação de casos clínicos**

**11:50 – 12:10** **Novos biomarcadores no Ca de próstata**

**12:10 – 12:20** **Intervalo**

**12:20 – 13:20** **Simpósio Satélite**  
**Zodiac – sala Chagal**



**12:20 – 13:20** **Simpósio Satélite**  
**Lilly – Teatro WTC**



**13:30 – 14:00** **Painel com vídeos – Andrologia e reprodução humana: avanços em cirurgias para disfunção erétil e infertilidade**

13:30 – 13:36	Prótese peniana inflável
13:36 – 13:42	Correção cirúrgica da doença de Peyronie
13:42 – 13:48	Detalhes técnicos do ICSI
13:48 – 13:54	Tratamento microcirúrgico da infertilidade
13:54 – 14:00	Perguntas da plateia

**14:00 – 14:20** **Palestra HPB: Nova doença metabólica do envelhecimento masculino e suas correlações com a disfunção erétil**

**14:20 – 15:10** **Discussão de casos – Endourologia**  
**Cálculos renais (Cálculos coraliformes, percutâneos, novas tecnologias)**

**15:10 – 15:40** **Intervalo**

**15:40 – 16:00** **O papel da cirurgia percutânea frente ao avanço da ureterosopia flexível**

**16:00 – 16:40** **Show de horrores – Casos que eu não gostaria de ter! Casos da plateia**

**16:40 – 17:20** **Palestra Off-Road – Humorista Diogo Portugal**

**17:20** **Visite nosso Mercado – “Despedida”**

# DESAFIE OS EXPERTS NO XIII CPU

NAS PLENARIAS,  
SEUS CASOS  
CLÍNICOS PODERÃO  
SER COMPARTILHADOS  
E DISCUTIDOS ENTRE  
OS CONVIDADOS

Texto: Edilene Ribeiro

Uma das novidades do XIII Congresso Paulista de Urologia é a maior participação do urologista associado e residentes de qualquer categoria na construção da programação científica. Com este objetivo, o Dr. Roni Fernandes, presidente da SBU-SP, e o Dr. Wagner Matheus, presidente da Comissão Científica, convidam todos os associados e residentes a enviarem casos clínicos interessantes de sua prática diária, para serem apresentados durante o

evento. Segundo os organizadores, esta é uma excelente oportunidade para discutir os casos mais difíceis e que em algum momento geraram dúvidas.

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 plenária do evento.

Para participar, acesse o site:

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

## Regulamento de participação

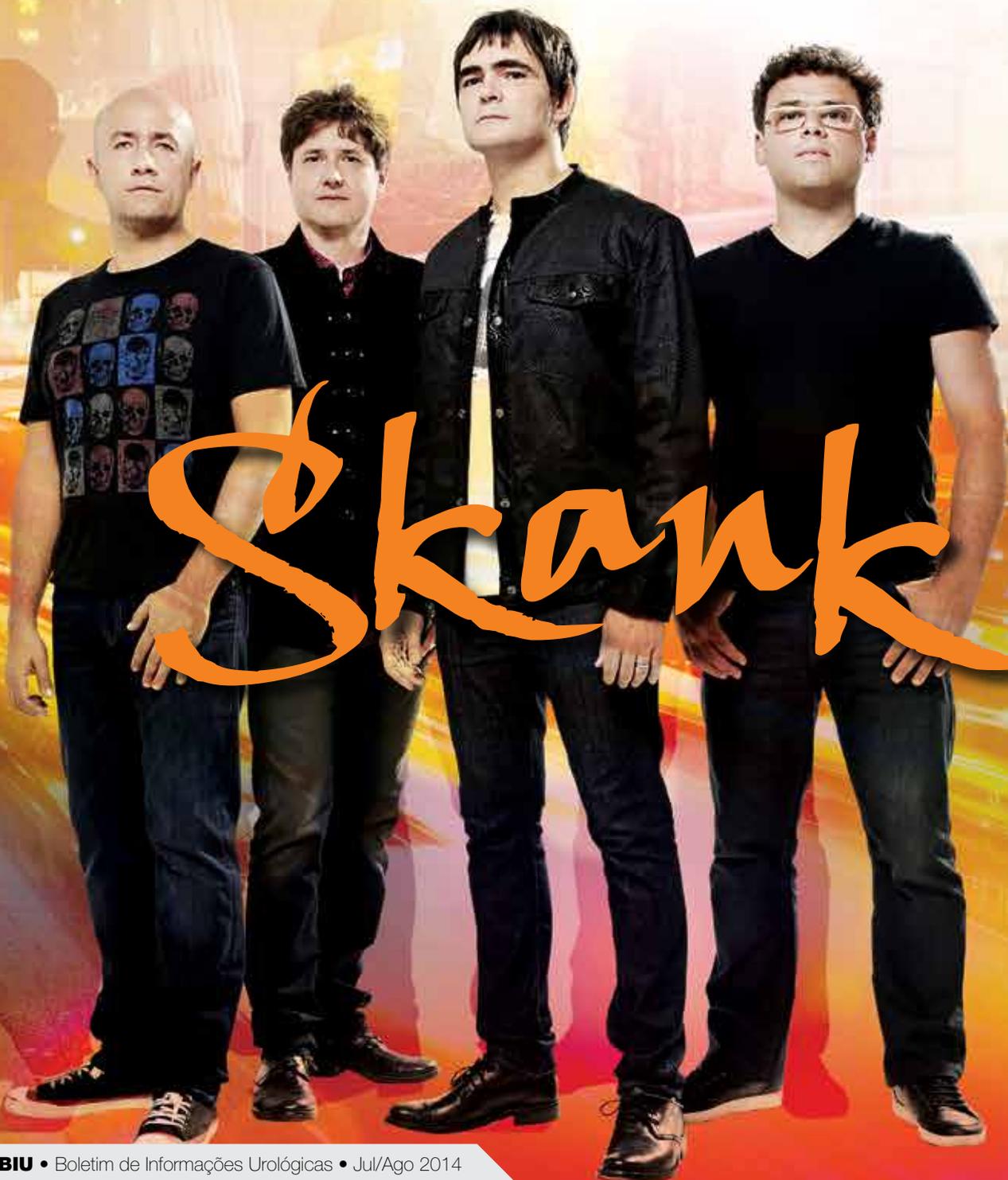
Confira abaixo as orientações para enviar os seus casos clínicos com sucesso para o XIII Congresso Paulista de Urologia

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <p>1) Poderão enviar casos clínicos os sócios adimplentes da SBU e os residentes de qualquer categoria.</p> <p>2) No momento do envio, será necessário classificar o caso em uma das seguintes categorias e sub-categorias:</p> <p><b>a. Uro-Oncologia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Câncer de próstata localizado</li> <li>- Câncer de próstata avançado</li> <li>- Câncer renal</li> <li>    Pequenas massas renais</li> <li>    Avançado</li> <li>- Câncer de bexiga invasivo</li> </ul> <p><b>b. Endourologia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cálculo renal em pelve e cálice inferior</li> <li>- Cálculo ureteral complexo</li> <li>- Cálculos renais em situações especiais (gestantes, crianças, rim único, rins em ferradura, etc).</li> </ul> <p><b>c. Uro feminina/ Uroneurologia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Incontinência urinária de esforço (com ou sem prolapso associado)</li> <li>- Hiperatividade vesical</li> <li>- Disfunções miccionais neurogênicas</li> </ul> <p><b>d. HPB / Disfunções miccionais e complicações do dia-a-dia em Endourologia / Laparoscopia</b> (complicações que não gostaria de ter).</p> <p>3) Cada caso clínico deverá conter apenas 1 (um) autor. Não há limite de número de casos por autor.</p> <p>4) Os casos clínicos selecionados serão utilizados durante a programação científica do XIII Congresso</p> | <p>Paulista de Urologia, sendo apresentados pelos moderadores de cada seção de casos clínicos. Não haverá apresentação verbal do caso clínico por parte do autor.</p> <p>5) Os autores serão devidamente citados quando seus casos forem utilizados pela Comissão Científica na composição dos debates de casos clínicos.</p> <p>6) <b>Forma de envio:</b></p> <p><b>Casos clínicos no formato de Power Point (sem vídeo).</b> Enviar o arquivo eletrônico em formato Power Point (fonte Arial, tamanho 11 e espaçamento simples entre linhas) para o e-mail: <a href="mailto:sbu.sp@uol.com.br">sbu.sp@uol.com.br</a>, aos cuidados de Secretária, com o assunto: Casos Clínicos para o XIII CPU.</p> <p><b>Casos clínicos no formato de Power Point (com vídeo).</b> 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.</p> <p>7) Cada caso clínico deverá conter, obrigatoriamente:</p> <p>a. Identificação do caso</p> <p>Nome do autor / Categoria do caso clínico / Sub-categoria / Numeração (em caso de múltiplos casos do mesmo autor na mesma categoria e sub-categoria).</p> <p>b. Local e nome da instituição na qual o caso foi conduzido.</p> | <p>c. Resumo clínico contendo todos os dados relevantes do caso.</p> <p>d. 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.</p> <p>e. 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.</p> <p>f. Evolução. Descrever a evolução do caso após o tratamento realizado, incluindo reabordagens cirúrgicas quando aplicadas.</p> <p>8) 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.</p> <p>9) 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.</p> <p>10) <b>Prazo de envio dos casos clínicos: até o dia 16/8/2014, imprerivelmente.</b></p> <p><b>Importante:</b> em caso de dúvidas, ligue para a SBU-SP: 11 3168-4229. <b>Participe!</b></p> |
|---|---|--|

# XIII CPU TRARÁ

**HUMOR, BOA MÚSICA E CAPITÃO  
NASCIMENTO!**

Texto: Edilene Ribeiro



A programação do XIII Congresso Paulista de Urologia não ficará restrita apenas às plenárias, aulas, cursos e workshops. A diversão e o bom humor não ficarão de fora, e convidados pra lá de especiais já confirmaram sua participação.

A começar por um dos palestrantes mais requisitados do momento, Paulo Storani, ex-capitão do BOPE, consultor dos filmes “Tropa de Elite 1 e 2” e o Capitão Nascimento da vida real. Ele vai falar sobre superação no ambiente competitivo de trabalho e o papel da liderança. Imperdível!

E como rir faz bem à saúde, tem ainda a participação de Diogo Portugal, um dos nomes atuais do humor brasileiro. Versátil, vai do **stand-up comedy** às esquetes, criando os tipos mais hilários e diferentes.

E por falar em entretenimento, você já pode começar a se programar para a grande festa de abertura com a banda Skank, no dia 4 de setembro, às 21 horas.

Há 23 anos na estrada musical, o grupo mineiro se consagrou entre as maiores bandas de pop-rock nacional. Entre inúmeros shows pelo Brasil, a banda também leva na bagagem apresentações internacionais em festivais e shows próprios.

Hits como “Jack Tequila”, “Saideira”, “Vou Deixar” e “É Uma Partida de Futebol” irão agitar a Festa de Abertura do XIII Congresso Paulista de Urologia!



PAULO  
STORANI



DIOGO  
PORTUGAL

PROGRAMAÇÃO

# SOCIAL FEMININA

**DO CPU TRAZ  
CONVIDADOS  
IMPERDÍVEIS**

PARA AS MULHERES  
INSCRITAS NO EVENTO  
HAVERÁ AULAS DE  
MAQUIAGEM, DICAS DE  
MODA E GASTRONOMIA

**Texto:** Edilene Ribeiro

Da esquerda para a  
direita: Vanessa Rozan,  
Lilian Pacce, Helena Rizzo  
e Marcelo Chocolate



**U**ma lista de especialistas tops está programada para ensinar truques de maquiagem, dicas de moda e gastronomia para o público feminino que estiver na 13ª edição do Congresso Paulista de Urologia.

A ideia, segundo Ana Paula Riserio Fernandes, presidente da Comissão Social Feminina do evento, é promover momentos de descontração e interatividade entre as mulheres. “Preparamos, com muito carinho, uma programação recheada de coisas boas. Este ano, o Espaço Zen reserva atividades para relaxar. Já as palestras sobre moda, decoração, maquiagem e gastronomia serão o ponto alto deste roteiro. E a grande novidade é o estúdio fotográfico, onde será possível fazer uma sessão de fotos interativa”, adianta. Confira o que vem por aí!



**ANA PAULA FERNANDES,**  
PRESIDENTE DA COMISSÃO  
SOCIAL FEMININA, CONVIDA TODAS A  
PARTICIPAREM DA PROGRAMAÇÃO

### >>>> Aula-show de gastronomia

A badaladíssima **Helena Rizzo**, eleita a melhor chef mulher do mundo pela revista inglesa “The Restaurant”, dará a aula-show de gastronomia da programação. Um delicioso momento para conhecer de perto todos os truques da alta gastronomia para depois se aventurar em casa.

### >>>> Aula de dança

**Marcelo Chocolate**, professor, dançarino, coreógrafo e conhecido pelo quadro “Dança dos Famosos”, da TV Globo, dará uma aula incrível com muito ritmo, alegria e descontração. Não fique de fora.

### >>>> Estúdio de fotos

Já pensou em fazer uma superprodução, ser clicada e ainda ganhar três imagens impressas? Esta é a proposta do estúdio de fotos. Ao participar, será possível escolher alguns acessórios para incrementar o look.

### >>>> Ponto de Encontro – Espaço Zen

Um cantinho especial para todas as participantes desfrutarem de massagens relaxantes e reflexologia, além de terem a oportunidade de fazer novas amizades, conversar e curtir a programação de um jeito bem caloroso.

### >>>> Moda – O Poder da Imagem

Uma palestra imperdível com a especialista em moda **Lilian Pacce**, que abordará como a forma de se vestir e de se cuidar pode mudar completamente a maneira como o mundo te vê.

### >>>> Maquiagem

A make-up artist **Vanessa Rozan**, responsável pela maquiagem do Programa “Esquadrão da Moda”, do SBT, orientará as mulheres sobre as novidades e os truques de maquiagem quando o tema é arrasar no visual. Não perca!

### >>>> Como receber bem

As decoradoras Thais e Maria Emilia, do site **Vamos Receber**, farão duas palestras na Programação Social Feminina, dando dicas sobre como receber bem e como fazer arranjos florais para mesas e encantar os convidados. Não perca!

## PARTICIPE

As inscrições para a Programação Social Feminina do XIII Congresso Paulista de Urologia podem ser feitas pelo site **WWW.CONGRESSOPAULISTAUROLOGIA.COM.BR** ou no local do evento.

# APROVEITE A PROGRAMAÇÃO CULTURAL PAULISTANA DURANTE OS DIAS DO CPU

CONFIRA AS EXPOSIÇÕES, OS MUSICAIS E AS PEÇAS DE  
TEATRO QUE VÃO ACONTECER NOS DIAS DO CONGRESSO

Texto: Edilene Ribeiro

**A** capital paulista é recheada de programações culturais 24 horas. Nos dias que acontece o XIII Congresso Paulista de Urologia, no Sheraton Hotel WTC, familiares e amigos que acompanham os participantes podem aproveitar a agenda cultural com peças de teatro e musicais que coincidem com a data. “Vão ocorrer muitas exposições e apresentações interessantes nesse período. Vale a pena conferir”, diz o Dr. Roni de Carvalho Fernandes, presidente da SBU-SP.

Confira uma seleção do que acontece em São Paulo, entre os dias 1 e 6 de setembro.

**Bom divertimento!**

## EXPOSIÇÕES

### PÉROLAS

Mais de 200 trabalhos feitos de pérolas estarão expostos, mostrando a diversidade de cores e formas do material. Peças criadas por designers famosos, como o broche desenhado por Salvador Dalí e a coroa de Lady Di, estão entre as principais atrações.

**QUANDO:** até 28 de setembro. De terça a sexta-feira, das 10h às 21h. Aos sábados, domingos e feriados, das 13h às 18h

**ENTRADA:** gratuita

**ONDE:** Museu de Arte Brasileira da FAAP. Rua Alagoas, 903, Prédio 1, Higienópolis (SP)

**INFORMAÇÕES:** (11) 3662-7198 | [www.fAAP.br/museu](http://www.fAAP.br/museu)

### CAYMMI 100 ANOS

Em homenagem ao centenário do cantor e compositor baiano Dorival Caymmi, sua neta, Stella, elaborou uma exposição multimídia que traz à tona várias vertentes da vida do artista. Até um karaokê com suas músicas estará disponível.

**QUANDO:** Até 7 de setembro. De terça a domingo, das 11h às 17h

**ENTRADA:** gratuita

**ONDE:** Centro Cultural Correios. Av. São João, s/nº, Centro (SP)

**INFORMAÇÕES:** (11) 3227-9595

### CASTELO RÁ-TIM-BUM

O Museu da Imagem e do Som (MIS) apresenta a mostra Castelo Rá-Tim-Bum. A exposição é uma homenagem ao programa infantil da TV Cultura que completa 20 anos em 2014.

**QUANDO:** até 12 de outubro. Terças a sextas, das 10h às 21h. Sábados, das 9h às 23h. Domingos e feriados, das 9h às 20h

**ENTRADA:** R\$ 10 (inteira) e R\$ 5 (meia)

**ONDE:** MIS – Avenida Europa, 158, Jardim Europa (SP).

**INFORMAÇÕES:** (11) 2117-4777



## MUSICAIS

### CAZUZA: PRO DIA NASCER FELIZ

O espetáculo conta a trajetória do cantor com diversos números musicais. A montagem reúne alguns dos maiores clássicos de Cazuza em carreira solo e com Barão Vermelho, como "Pro Dia Nascer Feliz", "Codinome Beija Flor", "Bete Balanço", "Ideologia". O roteiro também reserva espaço para composições do artista, que ele nunca chegou a gravar, como "Malandragem", "Poema" e "Mais Feliz"

**QUANDO:** até 26 de outubro. Quinta e sexta, às 21h. Sábado, às 17h30 e às 21h30, Domingo, às 18h

**ENTRADA:** de R\$ 50 a R\$ 180

**ONDE:** Teatro Procópio Ferreira. Rua Augusta, 2.823, Cerqueira César (SP)

**INFORMAÇÕES:** (11) 3083-4475



### CRAZY FOR YOU

Baseado no livro de Ken Ludwig, o espetáculo estrelado pelo casal Claudia Raia e Jarbas Homem de Mello une o requinte e o glamour da Broadway com o mais puro estilo country do Velho-Oeste.

**QUANDO:** 4 a 7 de setembro, às 16h, 17h, 18h e 21h

**ENTRADA:** de R\$ 50 a R\$ 60

**ONDE:** Teatro Sérgio Cardoso. Rua Rui Barbosa, 153, Bela Vista (SP)

**INFORMAÇÕES:** (11) 3288-0136



### O REI LEÃO

Visto por quase 65 milhões de espectadores e ganhador de 70 prêmios, este musical com mais de 15 anos no palco da Broadway conta com canções de Elton John e Tim Rice. Com sua presença marcante e colorida em cena, transporta o espectador para o exotismo africano e é um marco no mundo do entretenimento.

**QUANDO:** quartas, quintas e sextas-feiras, às 21h. Sábado, às 16h e 21h. Domingos, às 14 e 21h

**ENTRADA:** R\$ 50 a R\$ 280

**ONDE:** Teatro Renault. Avenida Brigadeiro Luís Antônio, 411, Bela Vista (SP)

**INFORMAÇÕES:** (11) 4003-5588



## TEATRO

### TPM – TERAPIA PARA MULHERES

O universo das mulheres contemporâneas é o tema da peça. Elas apresentam suas neuroses, seus relacionamentos e suas dúvidas, que podem levar os personagens a um colapso.

**QUANDO:** 5 de setembro, às 21h30

**ENTRADA:** R\$ 50

**ONDE:** Teatro Ruth Escobar. Rua dos Ingleses, 209, Morro dos Ingleses (SP)

**INFORMAÇÕES:** (11) 3289-2358

### CAROS OUVINTES

A comédia trata sobre o começo das telenovelas sob o olhar dos atores que faziam sucesso nas radionovelas.

**QUANDO:** 5 a 7 de setembro, às 18h, 19h30 e 21h

**ENTRADA:** R\$ 50

**ONDE:** Teatro Masp. Avenida Paulista, 1578, Bela Vista (SP)

**INFORMAÇÕES:** (11) 3251-5644

### MEU PASSADO ME CONDENA

A série, que virou filme, agora está também no teatro. Estrelada por Fábio Porchat e Miá Mello, que formam um casal em viagem de lua de mel que começa a relembrar as histórias dos respectivos "exs". O que era para ser um momento romântico acaba virando uma divertida DR.

**QUANDO:** até 30 de novembro. Sextas e sábados, às 21h. Domingos, às 19h

**ENTRADA:** R\$ 100

**ONDE:** Teatro Shopping Frei Caneca. Rua Frei Caneca, 569, 7º andar

**INFORMAÇÕES:** (11) 3472-2229



# CONHEÇA OS ESPECIALISTAS INTERNACIONAIS QUE ESTARÃO NO XIII CPU

PROFISSIONAIS DE PAÍSES COMO ESTADOS UNIDOS, CANADÁ, CHILE, ITÁLIA E ALEMANHA VÃO ENRIQUECER AS DISCUSSÕES COM SUAS APRESENTAÇÕES

**Texto:** Edilene Ribeiro

**O** Congresso Paulista de Urologia traz para esta edição 16 médicos de diferentes partes do mundo, como Estados Unidos, Chile, Canadá, Alemanha e Itália. Juntos, estes profissionais já publicaram mais de mil artigos científicos.

Segundo o Dr. Roni de Carvalho Fernandes, presidente da SBU-SP, a participação destes especialistas é fundamental, pois trazem referências e artigos que impactam nas linhas de tratamento das doenças relacionadas à urologia. Veja quem são eles!



**Anthony Herndon**  
(EUA)

Chefe da Universidade de Virginia (EUA), é também especialista em cirurgia robótica em uropediatria.



**Christian Pavlovich**  
(EUA)

Professor associado de urologia da Escola Johns Hopkins de Medicina, e diretor de oncologia urológica na Johns Hopkins Bayview Medical Center.



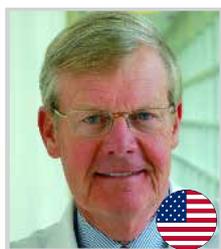
**Christopher P. Evans**  
(EUA)

Professor e diretor do departamento de urologia e cirurgião de uro-oncologia da Universidade da Califórnia, Davis School of Medicine.



**Christopher Wood**  
(EUA)

Professor e presidente suplente do Departamento de Urologia da Universidade do Texas, MD Anderson Câncer Center.



**David Crawford**  
(EUA)

Professor de cirurgia e radioterapia oncológica e chefe da Oncologia Urológica da Universidade do Colorado, Denver.



**Giovanni Corona**  
(Itália)

Especialista em medicina sexual e andrologia da Universidade de Florença, Itália.



**Gregory Dean**  
(EUA)

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



**Guilherme Godoy**  
(EUA)

Professor assistente de urologia da Baylor College of Medicine Medical Center



**J. Curtis Nickel**  
(Canadá)

Professor do departamento de urologia da Queen's University. É também pesquisador na área urológica de dor e inflamação do Hospital Geral de Kingston.



**Kenneth J. Pienta**  
(EUA)

Professor de Urologia na Donald S. Coffey, e professor de oncologia, farmacologia e ciências moleculares no Johns Hopkins Hospital.



**Neal Shore**  
(EUA)

Diretor nacional de pesquisa em urologia na Myrtle Beach, SC, Centro de Pesquisa Urológica Carolina.



**Ricardo Zubieta**  
(Chile)

Especialista em oncologia pediátrica e reconstrução na Universidade de Santiago, Chile.



**Roger Paul Goldberg**  
(EUA)

MD MPH com 16 anos de experiência e práticas em Ginecologia e Obstetrícia, Ginecologia e Urologia.



**Seth Paul Lerner**  
(EUA)

Professor de urologia da Baylor College of Medicine Medical Center.



**Steven Kaplan**  
(EUA)

Professor de urologia e chefe do Instituto de Saúde da Bexiga e Próstata do Iris Cantor Centro de Saúde do Homem. Também é urologista do Hospital Presbiteriano de Nova York.



**Udo Nagele**  
(ALE)

Professor consultor do departamento de Urologia Oncológica da Medical Hannover School, na Alemanha.

# BAIXE O APLICATIVO DO XIII CPU NO SEU CELULAR

UMA GRANDE INOVAÇÃO DO CONGRESSO QUE PERMITE, DE MANEIRA PRÁTICA, ACOMPANHAR TUDO QUE ACONTECE DURANTE O EVENTO

Texto: Da Redação

## COMO BAIXAR?

Os inscritos receberão uma senha e login por e-mail para baixar o aplicativo. Ele estará nas lojas Apple Store e Play Store e pode ser encontrado através do nome Lumi Show. Disponível para IOS 6.1 ou superior (Apple) e Android 2.3.3 ou superior (Google).



O XIII Congresso Paulista de Urologia usará a tecnologia a favor dos participantes, que poderão baixar em seus tablets e smartphones um aplicativo desenvolvido especialmente para o Congresso.

Segundo a comissão responsável pelo aplicativo, composta pelos doutores Marcos Lucon, Rafael Mamprin Stopiglia e Felipe de Almeida e Paula, o Lumi Show é uma ferramenta completa para conferências e reuniões, permitindo que a sociedade médica crie mais engajamento. Com ele, os participantes podem interagir antes, durante e após o evento.

Além disso, ao acessar a agenda personalizada do app, o participante terá acesso aos detalhes e conteúdos do Congresso, além de acompanhar tudo o que acontece nas mídias sociais.

Outra vantagem do aplicativo é a interação permitida ao usuário nas sessões, através de enquetes (votações ao vivo) e a visualização instantânea dos resultados.

## O QUE VAI TER NO APLICATIVO?

- Agenda do evento
- Informações sobre os palestrantes
- Informações sobre expositores
- Troca de cartões com participantes (digital)
- Planta da área de exposição
- Apresentações dos palestrantes
- Bloco de notas para anotações
- Participação de pesquisas antes, durante e depois do Congresso
- Discussões e troca de mensagens ao vivo (na sala plenária)
- Postagem de fotos
- Disponibilização de vídeos do Youtube
- Agenda individualizada



# 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 urodinamicistas 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)

## AS CARACTERÍSTICAS DOS PACIENTES PREDIZEM A RESPOSTA AO TRATAMENTO DA BEXIGA HIPERATIVA COM AGENTES ANTI-MUSCARÍNICOS?

VEJA QUAIS SÃO OS IMPACTOS CAUSADOS PELO TRATAMENTO

Urology. 2014 May;83 (5):1023-9. Herschorn S, Kaplan SA, Sun F, Ntanios F.

**Texto:** Aparecido D. Agostinho

**OBJETIVO:** determinar as características clínicas e demográficas associadas a uma resposta ao tratamento com anti-muscarínicos utilizando um modelo de regressão.

**MÉTODOS:** adultos com sintomas de bexiga hiperativa (BH) por > 3 meses e  $\geq 1$ , episódios de incontinência urinária de urgência (IUU) e  $\geq 8$  micções por 24 horas no início do estudo foram randomizados para uso de fesoterodina (8 mg), tolterodina de liberação prolongada (4 mg), ou placebo em período de 12 semanas, em estudo duplo-cego pareado.

**D**oentes tratados com fesoterodina receberam 4 mg/d durante a primeira semana e 8 mg/dia depois disso. Os pacientes completaram diários miccionais por três dias e um questionário de bexiga hiperativa no início do estudo e na semana 12.

Dados agrupados para mudanças desde o início do estudo até a semana 12 em episódios de IUU, micções e episódios de urgência por 24 horas e escores do Overactive Bladder Questionnaire Symptom Bother and health-related quality of life foram analisados após os eventos usando um modelo de regressão que selecionou preditores dos resultados a partir dos valores iniciais e as características do paciente, mantendo os valores basais e tratamento da linha de base, com a inclusão gradual de co-variáveis significativas e avaliação das interações de tratamento. Regressão logística foi utilizada para a análise das taxas de ausência de perda urinária no diário miccional.

**RESULTADOS:** pacientes mais jovens, ausência de tratamento prévio com anti-muscarínico, menor tempo de diagnóstico BH e sexo feminino foram preditores comuns de mudanças maiores nos resultados do início para a semana 12.

Medidas da linha de base frequentemente interagiram com o tratamento, de modo que achados mais pobres na linha de base foram preditivos de maiores mudanças com o tratamento. Duração mais longa desde o diagnóstico de BH previu maiores diferenças de tratamento para episódios de IUU e na taxa de ausência de perda urinária medida pelo diário miccional e aumento da idade mais avançada previu maiores diferenças no tratamento para número de micções.

**CONCLUSÃO:** a gravidade dos sintomas e duração, idade, sexo, e farmacoterapia anterior com anti-muscarínico tem impacto na resposta ao tratamento anti-muscarínico.

**OUTROS TRABALHOS DO AUTOR**  
Chughtai B, Dunphy C, Lee R, Lee D,

Sheth S, Marks L, Kaplan SA, Te AE. Randomized, double-blind, placebo controlled pilot study of intradetrusor injections of onabotulinumtoxinA for the treatment of refractory overactive bladder persisting following surgical management of benign prostatic hyperplasia. *Can J Urol.* 2014 Apr;21(2):7217-21.

Gacci M, Salvi M, Sebastianelli A, Vignozzi L, Corona G, McVary KT, Kaplan SA, Maggi M, Carini M, Oelke M. The use of a single daily dose of tadalafil to treat signs and symptoms of benign prostatic hyperplasia and erectile dysfunction. *Res Rep Urol.* 2013 Apr 6;5:99-111.



Professor de Urologia da Weill Cornell Medical College e chefe do Institute of Bladder and Prostate Health do New York Presbyterian Hospital. É embaixador do American Board of Urology e fellow do Colégio Americano de Cirurgiões.

Autoridade reconhecida no estudo das doenças prostáticas benignas e de urologia feminina, é autor de mais de 400 artigos e ministrou palestras em mais de 35 países. Escreveu dois livros e participa do Conselho Editorial do "Journal of Urology". É editor-chefe do "Current Urology Reports" e do "Current Prostate Reports".

Graduado pela Mount Sinai School of Medicine, fez residência em cirurgia no Mount Sinai Hospital e em urologia no Squier Urologic Clinic, Columbia- Presbyterian Medical Center, em Nova York.

## 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 Torón (Salamanca), Barca D'alva, Porto.

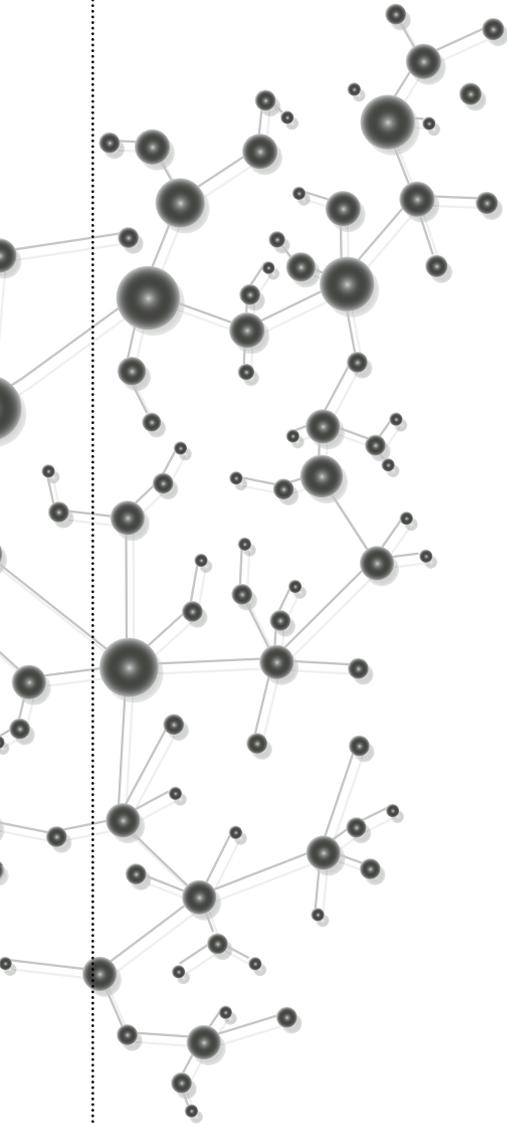


Tel.: 11 5543-8442

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.





## EFICÁCIA E TOLERABILIDADE DO DEGARELIX: RESULTADOS DE 5 ANOS DA EXTENSÃO DO ENSAIO DE FASE III COM CRUZAMENTO DE UM BRAÇO DE LEUPROLIDA PARA DEGARELIX

ANÁLISE É FEITA EM UMA FASE DE EXTENSÃO DA FASE III DO ENSAIO DE UM ANO

Urology. 2014 May;83(5):1122-8. Crawford ED, Shore ND, Moul JW, Tombal B, Schröder FH, Miller K, Boccon-Gibod L, Malmberg A, Olesen TK, Persson BE, Klotz L.

**Texto** Aparecido D. Agostinho

**P**acientes recebendo Degarelix que completaram um ano de ensaio continuaram com 80 mg (n=125) ou 160 mg (n=126) como dose de manutenção. Pacientes que receberam leuprolide foram novamente randomizados para receber Degarelix 240/80 mg (n=69) ou 240/160 mg (n=65). Segurança e tolerabilidade foram avaliadas (desfecho primário) bem como os níveis de testosterona e antígeno prostático específico e a sobrevida livre de progressão do PSA (desfecho secundário).

**RESULTADOS:** a frequência de eventos adversos foi similar entre os dois grupos. Eventos adversos incluíram reações no local da injeção, ondas de calor e ganho de peso. Os valores da testosterona e do antígeno prostático específico durante a extensão do estudo foram similares àqueles observados durante o ensaio de um ano nos pacientes que continuaram com o uso do degarelix ou trocaram do grupo leuprolide.

A taxa de risco e sobrevida livre de progressão do antígeno prostático específico diminuiu significativamente após o cruzamento do leuprolide para o grupo degarelix (de 0,20 para 0,09), enquanto que em pacientes que continuaram utilizando degarelix, a taxa não mudou significativamente. Em pacientes com PSA de base > 20 ng/ml, a mesma mudança de padrão da taxa de risco foi observada no cruzamento (de 0,38 para 0,19; P=,019).

**CONCLUSÃO:** Degarelix foi bem tolerado; não foram identificadas questões de segurança. O benefício significativo sobre a sobrevida livre de progressão do antígeno específico da próstata estabelecidas para degarelix sobre leuprolide durante o ano 1 permaneceu consistente em 5 anos.

## OUTROS TRABALHOS DO AUTOR

PROSTVAC® targeted immunotherapy candidate for prostate cancer. Shore ND. Immunotherapy. 2014 Mar;6(3):235-47.  
Updated Interim Efficacy Analysis and Long-term Safety of Abiraterone Ac-

etate in Metastatic Castration-resistant Prostate Cancer Patients Without Prior Chemotherapy (COU-AA-302). Rathkopf DE, Smith MR, de Bono JS, Logothetis CJ, Shore ND, et al. Eur Urol. 2014 Mar 6. pii: S0302-2838(14)00185-7.

Comparison of tolerability and adverse events following treatment with two GnRH agonists in patients with advanced prostate cancer. Shore ND, Sieber P, Schimke L, Perzin A, Olsen S. Urol Nurs. 2013 Sep-Oct;33(5):236-44, 248.



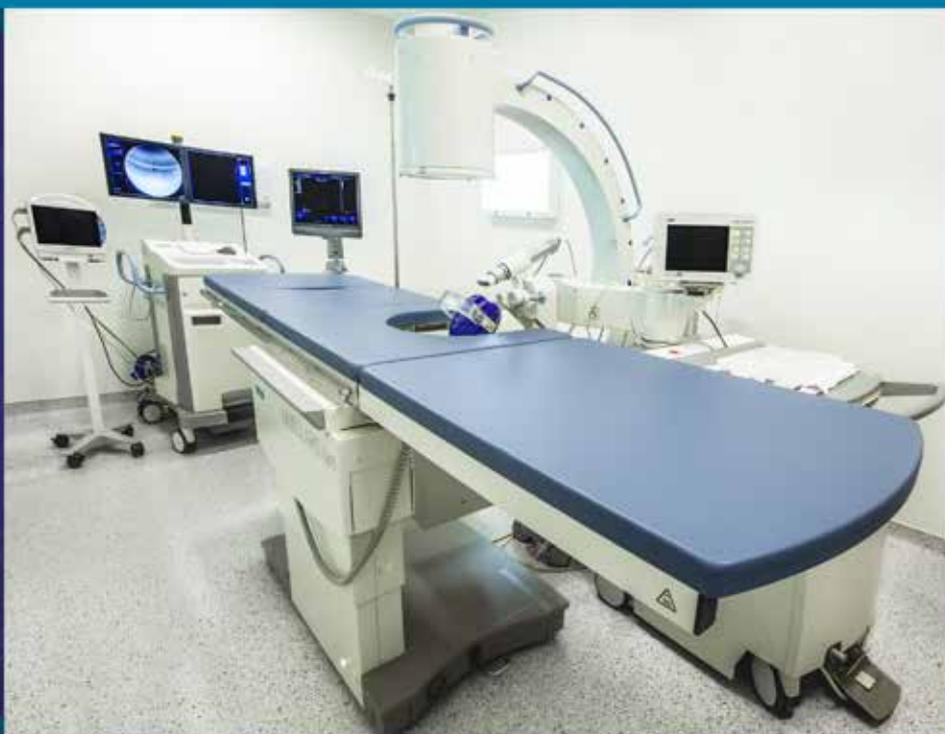
**NEAL D. SHORE**

Dr. Shore atua como diretor médico do Centro de Pesquisa Urológica Carolina e é sócio-gerente da Clínica Urológica Atlântico, em Myrtle Beach, Carolina do Sul (EUA).

Publicou mais de 150 ensaios clínicos com ênfase em doenças de próstata e bexiga e faz parte do Conselho de Diretores da Sociedade de Oncologia Urológica, do Consórcio de Ensaios Clínicos da Sociedade de Oncologia Urológica, do Comitê Gestor da NCI GU Ciência e da Urology Times. Contribui para inúmeras revistas científicas e tem grande experiência no tratamento dos cânceres de próstata e de bexiga.

Fez pós-graduação da Faculdade de Medicina da Universidade de Duke e completou uma bolsa de pesquisa clínica de seis meses em Pretória, África do Sul. Em seguida, completou sua formação em cirurgia geral e urologia no Cornell Medical Center, em Nova Iorque, com rodízio cirúrgico de seis meses no Memorial Sloan-Kettering Cancer Center. É fellow do Colégio Americano de Cirurgia.

# 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.



## SILDENAFILA TODA NOITE OU SOB DEMANDA NA REABILITAÇÃO PENIANA APÓS PROSTATECTOMIA RADICAL POUPADORA DE NERVO?

VEJA O RESULTADO DE UM ESTUDO DUPLO-CEGO RANDOMIZADO COM PLACEBO

Pavlovich CP, Levinson AW, Su LM, Mettee LZ, Feng Z, Bivalacqua TJ, Trock BJ. *BJU Int.* 2013 Oct;112(6):844-51. doi: 10.1111/bju.12253. Epub 2013 Aug 13.

**Texto:** Leonardo Messina

**D**ois estudos anteriores randomizados tiveram resultados conflitantes. Padma-Nathan e colaboradores relatou vantagem para a sildenafil noturna em relação ao placebo, enquanto Montorsi e colaboradores não encontraram vantagens com o uso da vardenafila (noturno ou sob demanda) comparada ao placebo.

O estudo do grupo de Pavlovich e colaboradores foi duplo-cego, randomizado com placebo, uni-institucional, após cirurgia minimamente invasiva poupadora de nervos (laparoscópica ou robótica), realizada por 3 cirurgiões do grupo.

O estudo teve como objetivo avaliar o papel dos inibidores da fosfodiesterase tipo 5 (PDE5) na reabilitação peniana após prostatectomia radical minimamente invasiva poupadora de nervo. Foi comparado o uso todas as noites com a utilização sob demanda.

Os pacientes foram randomizados a receber sildenafil 50 mg à noite com placebo sob demanda ou sildenafil 50 mg (máximo de 6 comp/mês) sob demanda e placebo à noite, durante um ano, com início no dia seguinte ao procedimento cirúrgico.

As avaliações de qualidade de vida ocorreram em 1, 3, 6, 9 e 12 meses após a cirurgia. Depois, ficaram um mês sem uso de qualquer medicação oral para disfunção erétil. As avaliações completas ocorreram no 3º e 13º meses.

Foram incluídos pacientes com idade inferior a 65 anos, com câncer não tratado menor de cT2b, biópsia de Gleason menor que 8, IIEF basal de 25/30 sem uso de inibidores da PDE5 e presença de parceiro sexual estável. Os que tiveram pelo menos um feixe vasculonervoso preservado foram randomizados. Os dois grupos foram homogêneos e 90% da raça branca.

Os autores concluíram que a recuperação da função erétil até um ano após cirurgia minimamente invasiva poupadora de nervos (laparoscópica ou robótica) não difere entre homens anteriormente potentes que usaram sildenafil 50 mg noturno em comparação com essa medicação sob demanda.

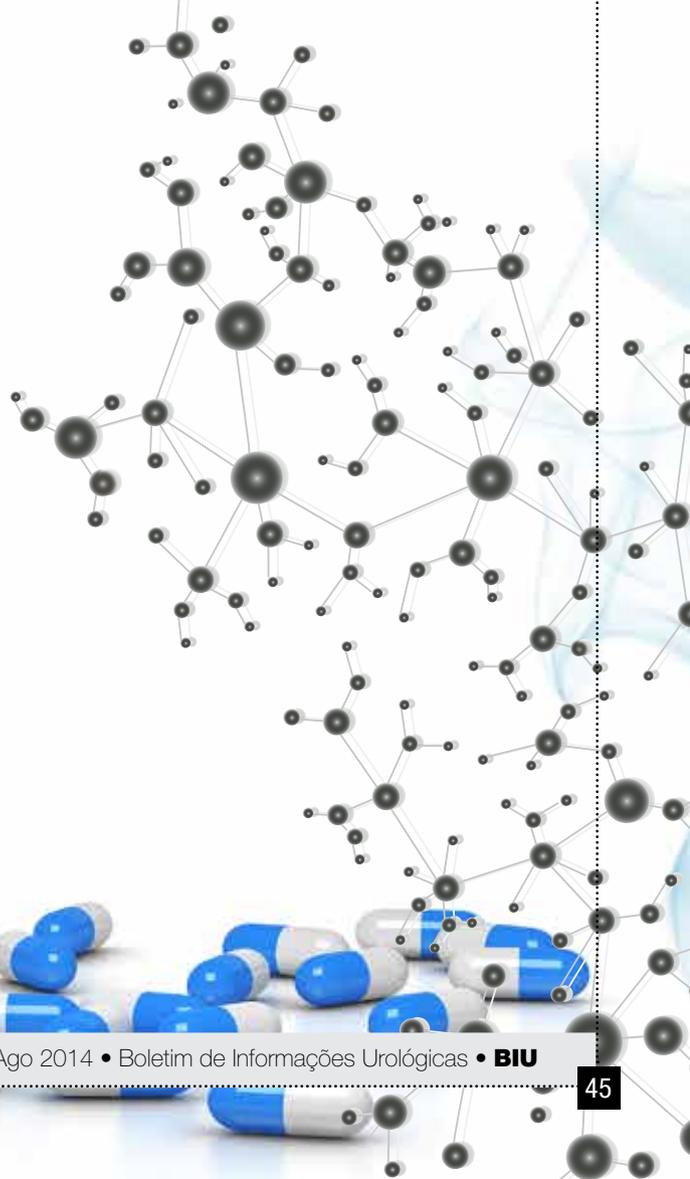
## OUTROS TRABALHOS DO AUTOR:

Nightly vs on-demand sildenafil for penile rehabilitation after minimally invasive nerve-sparing radical prostatectomy: results of a randomized double-blind trial with placebo



## CHRISTIAN PAVLOVICH

Professor adjunto de urologia no Johns Hopkins Medical Institutions e diretor de oncologia urológica Johns Hopkins Bayview Medical Center.





## **INVASÃO LINFOVASCULAR ESTÁ ASSOCIADA INDEPENDENTEMENTE A RECORRÊNCIA DO CÂNCER DE BEXIGA E A SOBREVIDA EM PACIENTES COM DOENÇA EM ESTÁGIO T1 FINAL E LINFONODOS NEGATIVOS APÓS A CISTECTOMIA RADICAL**

REGISTROS DE 958 PACIENTES CONSECUTIVOS FORAM REVISADOS

Tilki D, Shariat SF, Lotan Y, Rink M, Karakiewicz PI, Schoenberg MP, Lerner SP, Sonpavde G, Sagalowsky AI, Gupta A. BJU Int. 2013 Jun; 111 (8):1215-21.

**Texto** Aparecido D. Agostinho

**O** objetivo do estudo é determinar a evolução dos pacientes com doença em estágio patológico final T1N0 após cistectomia radical (CR) para tratamento do carcinoma urotelial da bexiga (CUB) e determinar se a invasão linfovascular (ILV) é um preditor independente de prognóstico nestes pacientes.

**PACIENTES E MÉTODOS:** Registros de 958 pacientes consecutivos que foram submetidos a CR em três centros acadêmicos foram revisados. Um total de 101 pacientes com linfonodos negativos e com estágio final (o mais alto da pré-CR clínica/ ressecção transuretral pré-CR [RTU] e pós-CR estágios patológicos) T1 de CUB foram identificados. A mediana (intervalo) de seguimento foi de 38 meses (0,4-177) e a mediana (variação) do número de gânglios analisados foi de 19 (9-80). 0,96 (0,02).

**RESULTADOS:** no geral, 12/101 (11,9%) pacientes apresentaram recorrência do tumor e 7/101 (6,9%) faleceram de seu câncer. A probabilidade (DP) de 3 anos de sobrevida livre de recorrência foi de 0,89 (0,04) e probabilidade (DP) de 3 anos de sobrevida específica por câncer foi de 0,96 (0,02).

Seis dos 101 (6%) pacientes tiveram ILV, dos quais quatro apresentaram recorrência da doença e três morreram de câncer de bexiga. Todas as recorrências e mortes ocorreram em pacientes que tiveram ou ILV e/ou carcinoma in situ concomitante.

Na análise multivariada, ILV (hazard ratio [HR] 4,9, P = 0,01) e maior estágio patológico (HR 8,5, P = 0,04) previram a recorrência do câncer e ILV (HR 6,7, P = 0,01) previu a sobrevida câncer específica.

**CONCLUSÕES:** ILV ajuda a identificar pacientes com CUB T1N0 patológico final que apresentam aumento significativo do risco de recorrência do câncer da bexiga e morte. Estes pacientes devem ser considerados para um acompanhamento rigoroso após cistectomia.



**SETH P. LERNER**

Professor de oncologia urológica do Departamento de Urologia no Baylor College of Medicine, em Houston, Texas. Atua em pesquisa de receptores moduladores do estrógeno e terapia gênica para o tratamento de câncer de bexiga; reconstrução do trato urinário. Tem atuação clínica em urologia oncológica e reconstrução do trato urinário, cirurgia minimamente invasiva e tratamento de pacientes com câncer de bexiga, renal e do testículo. Graduado pelo Baylor College of Medicine, com residência médica em cirurgia no Virginia Mason Hospital e em urologia no Baylor College of Medicine. Tem fellowship em urologia oncológica na University South Caroline School of Medicine.

#### OUTROS TRABALHOS DO AUTOR:

The preclinical activity of lenalidomide in indolent urothelial carcinoma. Jian W, Levitt JM, Lerner SP, Sonpavde G. *Anti-cancer Res.* 2014 Jul;34(7):3383-9.

Female gender is associated with a worse survival after radical cystectomy for urothelial carcinoma of the bladder: a competing risk analysis. Messer JC, Shariat SF, Dinney CP, Novara G, Fradet Y, Kassouf W, Karakiewicz PI, Fritsche HM, Izawa JI, Lotan Y, Skinner EC, Tilki D, Ficarra V, Volkmer BG, Isbarn H, Wei C, Lerner SP,

Curiel TJ, Kamat AM, Svatek RS. *Urology.* 2014 Apr;83(4):863-7.

Optimizing bladder cancer locoregional failure risk stratification after radical cystectomy using SWOG 8710.

Christodouleas JP, Baumann BC, He J, Hwang WT, Tucker KN, Bekelman JE, Tangen CM, Lerner SP, Guzzo TJ, Malkowicz SB. *Cancer.* 2014 Apr 15;120 (8):1272-80.

Bladder cancer: Always consider extravescical sites when BCG fails. Von Rundstedt FC, Lerner SP. *Nat Rev Urol.* 2014 Jan; 11(1):11-2.



**INCONTINÊNCIA?**  
Acabe com a insegurança  
e com as assaduras!



**ABSORVENTE URINÁRIO MASCULINO**

**DRYMAN**

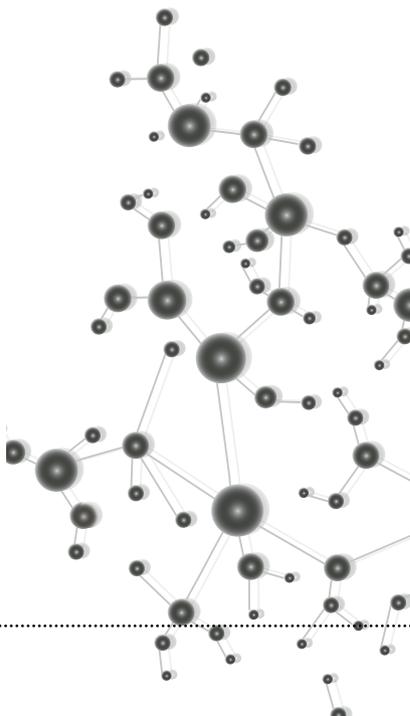
A proteção mais segura  
para o homem com  
**incontinência.**

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

**VISITE O DRYMAN NO  
XIII CONGRESSO PAULISTA  
DE UROLOGIA!  
UM CELULAR SERÁ SORTEADO  
POR DIA! CONCORRA!**

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

SAC/Delivery  
0800-7705535



REGRAS PARA

# PUBLICIDADE EM EVENTOS MÉDICOS

ENTENDA MAIS  
SOBRE A RESOLUÇÃO  
QUE REGULAMENTA  
A PROPAGANDA DE  
MEDICAMENTOS

**Texto:** Guilherme Lamacchia



**C**onfira a resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) que regulamenta a propaganda de medicamentos em eventos médicos. A vigilância sobre esta resolução tem sido muito severa, e não raramente a organização dos congressos, bem como as indústrias farmacêuticas são penalizadas com multas de alto valor por infringirem inadvertidamente normas desta resolução. Portanto, é importante que todos tenham conhecimento da legislação em vigência para que não ocorram problemas posteriores.

### Propaganda de medicamentos em eventos científicos

A publicidade e propaganda de medicamentos em eventos científicos é regida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) por meio da Resolução de Diretoria Colegiada nº 96, de 17 de dezembro de 2008. Essa resolução regulamenta o uso de todos os materiais que utilizam técnicas de comunicação com o objetivo de induzir e/ou promover dispensação, aquisição ou utilização de medicamentos.

Nos eventos científicos, a distribuição de material publicitário deve seguir o preconizado na legislação sanitária, ou seja, as propagandas de medicamentos de venda sob prescrição médica somente podem ser distribuídas aos profissionais de saúde habilitados a prescrever e a dispensar medicamentos. E as propagandas de produtos isentos de prescrição poderão ser distribuídas a todos os participantes.

Aos profissionais não habilitados a prescrever e dispensar medicamentos e aos estudantes da área de saúde é permitida a distribuição de materiais científicos, que devem conter o nome comercial do medicamento, a substância ativa e o nome da empresa.

Os materiais científicos para distribuição em eventos são apenas artigos científicos publicados e livros técnicos, não podendo constar designações, símbolos, figuras, imagens, desenhos, marcas figurativas ou mistas, slogans e quaisquer argumentos de cunho publicitário em relação aos medicamentos, com exceção do nome do produto e da empresa, que devem constar na capa do material, e não no conteúdo do artigo.

Além disso, as propagandas de medicamentos só devem ser distribuídas aos participantes dos eventos que estiverem com a identificação de sua categoria profissional claramente visível nos crachás, permitindo a entrega correta. Sendo assim é necessário que os participantes de eventos científicos estejam devidamente identificados para que possa ser feita a publicidade de maneira adequada.

Espaços internos, como auditórios e anfiteatros, podem conter pôsteres e banners com propagandas de medicamentos, desde que estes espaços estejam com acesso restrito a profissionais prescritores, em espaços com circulação de profissionais não prescritores é permitida a propaganda de medicamentos apenas como o nome comercial e da substância ativa, além do nome da empresa.

#### Fontes:

RDC nº 96/08 – Perguntas e Respostas.  
Instrução Normativa nº 05, de 20 de maio de 2009.

## MANTENHA-SE INFORMADO PELAS

# MÍDIAS DA SBU-SP

RECENTEMENTE, O SITE DA SOCIEDADE GANHOU NOVA CARA PARA FACILITAR A NAVEGAÇÃO

Texto: Celso de Oliveira



A comunicação entre as pessoas é muito importante para que haja melhor conhecimento, entendimento e progresso. Quando nos referimos a uma sociedade médica, a comunicação adquire aspectos de necessidade fundamental entre a mesma e seus associados.

O site [www.sbu-sp.org.br](http://www.sbu-sp.org.br) é uma das mídias mais importantes nesse momento. E foi justamente pensando nisso que recentemente reformulamos e atualizamos sua programação e layout, conferindo-lhe um visual mais leve, agradável e de fácil navegação.

Nele, o urologista e o público em geral encontrarão, de maneira fácil e atualizada, as matérias de interesse sobre a urologia em todos os aspectos, com destaque para os principais eventos urológicos nacionais e internacionais, acompanhamento dos projetos da atual diretoria, além da possibilidade de interação fácil e rápida com a Sociedade.

Segundo os programadores e designers que trabalharam na reconstrução do site, agora, o usuário consegue navegar de maneira mais clara e intuitiva, visualizando facilmente todo o conteúdo que está organizado por seções, nas quais é possível acompanhar todos os eventos, cursos, notícias e até mesmo as edições do SBU-SP Informa, disparado semanalmente para o e-mail dos associados.

A Vitrine Virtual também pode ser visualizada e, além disso, um canal de vídeos foi criado. A área destinada para o público geral também aparece rica em orientações, artigos e informações médicas sobre as principais patologias e suas formas de prevenção e tratamento. E tem mais: o logo da SBU-SP ganhou uma identificação visual para reforçar a seccional São Paulo.

Se você ainda não teve a oportunidade de navegar pelo site da SBU-SP, não perca tempo! Acesse, consulte, atualize-se e fique à vontade para dar suas sugestões, pois a comunicação ideal se faz com a interação em ambos os sentidos.

## A SBU-SP DISPÕE DE DIFERENTES CANAIS DE COMUNICAÇÃO:



**BIU**, tradicional revista impressa editada ininterruptamente por mais de 30 anos.



**SBU-SP INFORMA**, lançamento recente desta gestão, com informações semanais enviadas por e-mail.



### FACEBOOK E INSTAGRAM

Ao curtir as páginas ([fb.com/sociedade.deurologia](https://fb.com/sociedade.deurologia) e [@sbu\\_sp](https://twitter.com/sbu_sp)), você recebe informações rápidas e diversificadas de interesse médico para o público em geral.



**SMS**, enviado em ocasiões especiais com informação objetiva.



# “O FELIPÃO FOI TÃO TRÁGICO NA COPA, QUE CONSEGUIU RESSUSCITAR O DUNGA”

Texto: Edilene Ribeiro

Quem acompanha a carreira de Milton Neves, apresentador do programa “Terceiro Tempo”, exibido pela TV Bandeirantes, sabe que ele não tem papas na língua para falar sobre qualquer assunto, principalmente sobre futebol, uma de suas paixões. Por um mês, ele comandou o “Band na Copa”, e respirou o assunto por praticamente 24 horas.

Em entrevista ao **BIU**, Milton disse que, mesmo diante da maneira traumática como a seleção brasileira foi eliminada jogando em casa, ele se surpreendeu com a Copa no Brasil. “Esperava passar vergonha por três motivos: manifestações oportunistas, caos nos aeroportos e dengue. Mas Deus realmente é brasileiro. Não no futebol, mas na organização. Os nossos estádios foram os mais bonitos na história das Copas, e o país foi redescoberto. Jornalistas e jogadores ficaram maravilhados com a nossa hospitalidade”.

Para ele, embora nem tudo tenha sido perfeito, como a ocorrência de alguns casos de assalto e estádios não-concluídos, nunca se teve uma Copa tão linda. “Esse papo sobre onde já se viu fazer Copa e não ter escola, hospital e segurança não cola. Isso nós já não temos com ou sem Copa, desde o tempo de Pedro Álvares Cabral. O legado desse Mundial é abstrato, o mundo conheceu o Brasil”.

## SOBRE o 7 x 1?

“Esse vexame vai demorar para ser superado. Se o de 1950 demorou 64 anos, esse, que na verdade foi de 10 x 1 ao contarmos a derrota de 3 x 0 para a Holanda, vai ser remoído por mais de cem anos, pois fez o Brasil ser eliminado de forma ridícula”.

Na entrevista a seguir, você confere a sinceridade de Milton Neves sobre o desempenho do futebol brasileiro durante o Mundial.

**BIU: Você afirmou que o Brasil não mostrou seu verdadeiro futebol nessa Copa. Como você avalia a nossa seleção?**

**MILTON NEVES:** Quem me acompanha sabe que passei meses falando que o Brasil foi para a guerra da Copa com apenas um general, Neymar. O resto era tenente-coronel, alguns sargentos e mais de 50% dos jogadores, soldados rasos. Desse jeito, só ganharíamos a Copa roubado, na pressão e na marmelada, como aconteceu na Inglaterra, em 1966, ou a Argentina, em 1978.

**BIU: Como chegamos à semifinal? Foi sorte?**

**MILTON NEVES:** Nós ganhamos roubado da Croácia com aquele pênalti que o juiz inventou para o Brasil. Depois vencemos o morto time de Camarões, empatamos com as calças na mão com o México e com o Chile. Só não fomos eliminados pelo Chile porque Deus não quis aquela bola na trave no final do jogo e, ainda, teve o milagre

com o Júlio César pegando dois pênaltis. Ainda afirmo que o Júlio César foi outro erro do Felipão. Ele não foi mal nessa Copa, mas virou goleiro Leite Moça: bateu, tomou. Ele tem cheiro de gol.

**BIU: O que faltou nessa seleção para que fosse campeã?**

**MILTON NEVES:** Falamos muito sobre isso. Como um time que traz toda a história do futebol brasileiro e que está em casa, contando com o apoio da torcida, chora na hora do Hino Nacional, chora na hora que faz gol, chora quando toma gol, chora na decisão por pênalti, no empate, por tudo? Que diabo é isso? Fizeram um drama por causa do Neymar, com aquele boné **#forçaneymar**. Tinham que fazer um **#forçabernard**, que fi-

“  
ESSE  
VEXAME VAI  
DEMORAR  
PARA SER  
SUPERADO.”

cou no lugar dele e precisava se preparar para enfrentar a Alemanha. O Neymar estava em casa em repouso e ganhando muito bem, merecidamente por sua competência. Embora não tenha jogado nada nessa Copa.

Todo jogador tinha que ter um pouco de Romário, Edmundo, Serginho Chulapa, Beijoca, Neto. Nem todos eram talentosos, mas eram encrenqueiros e tinham raça. Se o Brasil tivesse no meio de campo um Chicão, um Dunga ou um Carlos Alberto Torres, o time seria outro. A postura deles já intimidaria o adversário.

**BIU: Quem, dos jogadores da seleção de 2014, você acredita que deva estar em 2018?**

**MILTON NEVES:** Desse time, 80% não volta com o Dunga. Mas acredito em Neymar, Tiago Silva, David Luiz, Marcelo e Oscar.

**BIU: E sobre o 7x1, como justificar o resultado da partida?**

**MILTON NEVES:** O Felipão tinha que ter feito algo para estancar a hemorragia quando a Alemanha fez 2 x 0. Ele esqueceu de treinar o time e convocar direito, fez tudo errado. E olha que a Alemanha ficou com dó,



## “ O FELIPÃO CONSEGUIU RASGAR A PRÓPRIA BIOGRAFIA. ”

porque teria facilmente feito 12 gols. O Felipão já estava com medo de ser eliminado pelo Chile. Você acha que futebol brasileiro tem que ter medo dessas seleções? Ele deveria ter pedido demissão nesse jogo com a Alemanha, mas mesmo assim insistiu que fez um bom trabalho. Ele conseguiu rasgar a própria biografia e, hoje, está para a história 98% por 2014 e 2% por 2002, quando foi campeão. Por isso, é considerado o pior técnico que o Brasil teve em todas as Copas do Mundo. Foi tão trágico que conseguiu ressuscitar o Dunga e absolver a seleção de 1950. Uma vergonha!

**BIU: Qual é o mérito da Alemanha?**

**MILTON NEVES:** A seleção alemã tem um conjunto muito grande e o maior goleiro de todos os tempos, Manuel Neuer. Além disso, tanto Alemanha quanto a Argentina, que disputaram a final, tinham técnicos. O Brasil, não.

**BIU: Um técnico estrangeiro seria bom para o Brasil?**

**MILTON NEVES:** Eu só queria um José Mourinho, ele é português, muito competente e mascarado, corajoso. Eu o admiro.

COMECE A SE PROGRAMAR PARA  
**O EVENTO MAIS CHARMOSO DA UROLOGIA**



Jornada  
**XIV** Paulista  
de Urologia

**Abril de 2015**



São Paulo

SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA



## SBU-SP NA MÍDIA

# NO DIA DO HOMEM

O PRESIDENTE DA SBU-SP, DR. RONI DE CARVALHO FERNANDES, DEU ENTREVISTAS ORIENTANDO SOBRE OS CUIDADOS QUE OS HOMENS DEVEM TER COM A SAÚDE

**Texto:** Edilene Ribeiro

**N**o dia 15 de julho, marcado como Dia Nacional do Homem, a SBU-SP participou de diversas ações de conscientização do sexo masculino sobre a importância dos cuidados com a saúde. Uma delas foi um mutirão na estação Sé do metrô, em São Paulo, onde os homens puderam fazer um check-up para conferir os níveis de testosterona, glicemia, colesterol, massa corpórea e pressão arterial, além de receberem informações sobre o câncer de próstata. A ação foi uma iniciativa da Bayer e da Sociedade Brasileira de Urologia.

Na ocasião também foi divulgada uma pesquisa feita com 3,5 mil homens que revelou que eles têm mais medo de ficar impotentes

do que de perder o emprego. Além disso, 51% não consultam o médico com regularidade para tratamentos preventivos.

Em diferentes mídias, o presidente da SBU-SP, Dr. Roni de Carvalho Fernandes, deu entrevistas para alertar como os homens podem cuidar mais da saúde e prevenir doenças como o câncer de próstata e a disfunção erétil. Ele foi entrevistado pela repórter Daniella Berti, do "Jornal da Cultura", e participou do "Jornal da Câmara", que vai ao ar todos os dias, às 13h na TV Câmara e também do programa "Espaço Livre", exibido na mesma emissora.

Na fan page da SBU-SP, é possível acessar os links dessas reportagens e conferir as entrevistas.

Acesse: [www.facebook.com/sociedade.deurologia](http://www.facebook.com/sociedade.deurologia)

## SUCESSO DO CURSO

# HANDS-ON DE URETEROSCOPIA FLEXÍVEL

AS AULAS FORAM TOTALMENTE GRATUITAS PARA SÓCIOS DA SBU-SP

**Texto:** Fernando Caldas



Em mais uma iniciativa da SBU-SP, aconteceu no dia 27 de junho de 2014 o V Curso Hands-on de Ureteroscopia Flexível, em São Paulo, no Centro de Treinamento H. Strattnner. Ele foi totalmente gratuito para sócios da SBU. Em parceria com a STORZ, H. Strattnner e Boston/INMED, os participantes tiveram noções teóricas sobre equipamentos, materiais descartáveis, indicações, técnica e complicações da ureteroscopia flexível.

A parte prática foi realizada em modelos de simuladores cirúrgicos, que permitem uma sensação muito próxima da cirurgia real, nos quais foi possível fragmentar cálculos com geradores de laser. Também foram realizadas sessões de vídeos para discussão de casos clínicos, diretamente com profissionais que tem esta técnica incorporada em sua rotina diária.

Os participantes estiveram lado a lado

com as empresas que fornecem os materiais necessários à prática da ureteroscopia flexível, podendo esclarecer dúvidas e conhecer de perto todo o trabalho. Foi uma ótima oportunidade para que colegas de diversas cidades do Brasil pudessem conhecer essa técnica, que já faz parte do arsenal terapêutico do urologista.

**Instrutores:** Dr. Alexandre Grieco; Dr. Felipe de Almeida e Paula, Dr. Fernando Caldas, Dr. Joseph C. Dib Neto.

**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)

# 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  
[www.rvmais.com.br/congresso-mineiro](http://www.rvmais.com.br/congresso-mineiro)

### »»» 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](mailto:sburorj@gmail.com)  
[www.rvmais.com.br/jornada-carioca](http://www.rvmais.com.br/jornada-carioca)



## INTERNACIONAIS

### »»» 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)

**23 a 27**

**XXXIII Congresso CAU / XIX Congresso SIUP / IX Congresso Uruguayo de Urología**  
Punta del Este – Uruguay  
[www.congresocau2014.com](http://www.congresocau2014.com)

**A SBU-SP ESTÁ NO FACEBOOK E NO INSTAGRAM!**  
ACOMPANHE, CURTA E COMPARTILHE.

facebook.com/sociedade.deurologia  
instagram: @sbu\_sp



**Medtronic**

# Terapia InterStim<sup>®</sup>

**A Solução para os Distúrbios do Assoalho Pélvico\***

- Incontinência de urgência
- Urgência frequencia
- Retenção urinária não-obstrutiva
- Incontinência fecal crônica
- Constipação

*Mais de*

**150.000**  
**pacientes** *no mundo*

receberam a Terapia InterStim<sup>®</sup>  
para Controle Urinário e Fecal\*\*

©Medtronic 2014. Todos os direitos reservados. Impresso no Brasil – Junho/2014

**Medtronic Comercial Ltda.**

Rua Joaquim Floriano, 100 - 7º andar  
Itaim Bibi - São Paulo - SP  
+55 (11) 2182-9200

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

\*Trato Intestinal e Urinário

\*\*Dados Internos Medtronic

**Inovando para a vida.**

NTERSTIM II - Registro ANVISA nº 10339190350



**~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. NØRGAARD 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