

A TRAJETÓRIA DO EVENTO HOJE CONSIDERADO UM DOS MAIS IMPORTANTES ENCONTROS CIENTÍFICOS DA UROLOGIA MUNDIAL



DR. ELISEU DENADAI CONTA COMO FOI O PRIMEIRO CPU

ATUALIZAÇÃO CIENTÍFICA

A função da urodinâmica
no tratamento da
incontinência urinária

CONFORTO MÉDICO

As faculdades não
ensinam, mas saber gerir o
consultório é fundamental

PARA FICAR NA MEMÓRIA

O exemplo inspirador
do saudoso
dr. Nelson Gattás

EXPEDIENTE

SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA • SBU-SP
GESTÃO 2026 / 2027

DIRETORIA

Presidente:
Cristiano Mendes Gomes

Vice-Presidente:
Felipe de Almeida e Paula

1º Secretário:
Antônio Corrêa Lopes Neto

2º Secretário:
Leopoldo Alves Ribeiro Filho

1º Tesoureiro:
Adriano Fregonesi

2º Tesoureiro:
Leonardo Seligra Lopes

Delegados:
Fernando Nestor Facio Junior
Luis César Zaccaro da Silva
Marcelo Rodrigues Cabrini

Delegados Suplentes:
Rafael Neuppmann Feres
Davi Voller Seishum Abe
Zein Mohamed Sammour

BIU

Editora-Chefe:
Maria Claudia Bicudo

Comissão Editorial do BIU:
Carlos Alberto Sacomani
Edison Daniel Schneider Monteiro
Wagner Aparecido França
Ivan Borin Selegatto
Veridiana Costa Andrioli
Luciana Saboya Brito Dal Col
José Henrique Dallacqua Santiago

Jornalista Responsável:
Simon Widman
(simon.widman@esp2.com.br)

Produção:
Estela Ladner
(estela.ladner@esp2.com.br)

Arte e Diagramação:
Fabiana Sant'Ana

Impressão:
Gráfica ZELLO
Tiragem 1.500 exemplares

DEPTO DE COMUNICAÇÃO

Coordenador: Lucas Seiti Takemura

HOME PAGE/SBU-SP PRA VOCÊ
Coordenador: David Jacques Cohen

LIGAS ACADÊMICAS
Coordenador: Luiz Carlos N. de Oliveira
Vice-coordenadora: Priscila Ferreira Alves

MÍDIAS SOCIAIS
Coordenador: André Canettieri Rubez

PODCAST – UROTALKS
Coordenador: Filemon Anastácio Silva Casafus

RELAÇÕES INSTITUCIONAIS (APM) E DEFESA PROFISSIONAL
Coordenador: Cláudio Hideki Toi
Vice-coordenador: Geovanne Furtado Souza

RESIDÊNCIAS MÉDICAS
Coordenador: Guilherme Andrade Peixoto

DEPTO DE CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA
Coordenador: Fabrizio Magaldi Messetti

DEPTO DE CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA/LAPAROSCOPIA
Coordenador: Wilmar Azal Neto

DEPTO DE CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA/ROBÓTICA
Coordenador: Deusdedit Cortêz Vieira da Silva Neto

DEPTO DE CIRURGIA RECONSTRUTIVA
Coordenador: Júlio José Geminiani
Vice-coordenador: Sandro Nassar de Castro Cardoso

DEPTO DE DIFERENCIAÇÃO SEXUAL E IDENTIDADE DE GÊNERO
Coordenador: Paulo Vitor B. Guimarães

DEPTO DE DISFUNÇÕES DO TRATO URINÁRIO INFERIOR/HPB-LUTS
Coordenador: Felipe Guimarães Pugliesi

DEPTO DE DISFUNÇÕES DO TRATO URINÁRIO INFERIOR/URO FEMININA
Coordenador: Cássio Luis Zanettini Ricetto

DEPTO DE DISFUNÇÕES DO TRATO URINÁRIO INFERIOR/URONEURO
Coordenador: Bruno Rodrigues Lebani

DEPTO DE DISFUNÇÕES DO TRATO URINÁRIO INFERIOR
Coordenador: Alberto Azoubel Antunes

DEPTO DE INFERTILIDADE E PLANEJAMENTO FAMILIAR
Coordenador: Sandro Cassiano Esteves
Vice-coordenador: Mauro Bibancos de Rose

DEPTO DE LITÍASE E ENDOUROLOGIA
Coordenador: Renato Nardi Pedro
Vice-coordenador: Fernando de Freitas Garcia Caldas
Coordenador-adjunto: Carlos Alfredo Batagello

DEPTO DE MEDICINA SEXUAL
Coordenador: Bruno Chiesa Gouveia Nascimento
Vice-coordenador: Rafael Favero Ambar

DEPTO DE PESQUISA CIENTÍFICA
Coordenador: João Paulo Pretti Fantin

DEPTO DE TRANSPLANTE RENAL
Coordenador: Wilson Ferreira Aguiar
Vice-coordenador: Hamilito Akihisa Yamamoto

DEPTO DE URO INTERVENÇÃO
Coordenador: José Pontes Júnior
Vice-coordenador: Oliver Rojas Claros

DEPTO DE UROLOGIA GERAL
Coordenador: André Luiz Farinhas Tomé

DEPTO DE UROLOGIA GERAL/IST
Coordenador: Julio Zonzini Máximo de Carvalho

DEPTO DE UROLOGIA GERAL/UROGERIATRIA
Coordenador: Caio Cesar Cintra

DEPTO DE UROLOGIA GERAL/ UROLOGIA CONSULTÓRIO
Coordenador: Tiago Moura Rodrigues

DEPTO DE URO-ONCOLOGIA
Coordenador: Marcus Vinícius Sadi

DEPTO DE URO-ONCOLOGIA/ TUMOR DE PRÓSTATA
Coordenador: Rafael Ferreira Coelho

DEPTO DE URO-ONCOLOGIA/ TUMORES GENITAIS – PÊNIS – TESTÍCULOS – URETRA
Coordenador: Claudio Bovolenta Murta

DEPTO DE URO-ONCOLOGIA/ TUMOR UROTELIAL ALTO E BEXIGA
Coordenador: Fernando Korkes

DEPTO DE URO-ONCOLOGIA/ TUMORES DE ADRENAL
Coordenador: Roberto Dias Machado

DEPTO DE URO-ONCOLOGIA/ TUMORES RENAIS
Coordenador: José Roberto Colombo Jr.

DEPTO DE UROPEDIATRIA
Coordenador: Carlos Augusto F. Molina
Vice-coordenadora: Marcela Leal da Cruz

DEPTO DE VÍDEOS – VOID
Coordenador: Felipe do Carmo Moura
Vice-coordenador: Thúlio Bosi Vieira Brandão

DEPTO DE SAÚDE DIGITAL E INFORMÁTICA
Coordenador: Felipe Placco Araújo Glina

DEPTO DE TRAUMA E URGÊNCIAS UROLÓGICAS
Coordenador: Luiz Carlos Maciel
Vice-coordenador: Renato Falci Júnior
ESTUDOS MULTICÊNTRICOS
Coordenador: Victor Srougi

EX-PRESIDENTES DA SBU-SP

1969 Augusto Amélio da Motta Pacheco

1970 - 1971 Waldyr Prudente de Toledo

1972 - 1973 José dos Santos Perfeito

1974 - 1975 Gilberto Menezes de Góes

1976 - 1977 Alfredo Duarte Cabral

1978 - 1979 Manoel Tabacow Hidal

1979 Hamilton José Borges

1980 - 1981 Nelson Rodrigues Netto Jr.

1982 - 1983 Mario Marrese

1984 - 1985 Antonio Marmo Lucon

1986 - 1987 Afiz Sadi

1988 - 1989 Mario Marrese

1990 - 1991 Eliseu Roberto M. Denadai

1992 - 1993 Valdemar Ortiz

1994 - 1995 Amílcar Martins Giron

1996 - 1997 José Carlos Souza Trindade

1998 - 1999 Eric Roger Wroclawski

2000 - 2001 Paulo César R. Palma

2002 - 2003 José Cury

2004 - 2005 Aguinaldo César Nardi

2006 - 2007 Luis Augusto Seabra Rios

2008 - 2009 Ubirajara Ferreira

2010 - 2011 Archimedes Nardoza Jr.

2012 - 2013 Rodolfo Borges dos Reis

2014 - 2015 Roni Carvalho Fernandes

2016 - 2017 João Luiz Amaro

2018 - 2019 Flavio Eduardo Trigo Rocha

2020 - 2021 Geraldo Eduardo de Faria

2022 - 2023 Marcelo Langer Wroclawski

2024 - 2025 Wagner Eduardo Matheus

NOTA EDITORIAL E DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Os artigos publicados nesta edição são de responsabilidade exclusiva de seus autores. As opiniões, interpretações, análises e conclusões apresentadas não refletem, necessariamente, o posicionamento institucional da Sociedade Brasileira de Urologia – Seção São Paulo (SBU-SP), de sua Diretoria ou do Corpo Editorial do BIU.

O conteúdo científico divulgado nesta edição possui caráter exclusivamente informativo, técnico e educacional, não substituindo avaliação clínica individualizada, diagnóstico médico, conduta terapêutica ou acompanhamento profissional. A SBU-SP e o BIU não se responsabilizam por decisões clínicas, interpretações ou condutas adotadas com base nas informações publicadas.

Embora a SBU-SP e o BIU enviem esforços para assegurar a qualidade do material apresentado, não garantem a exatidão, completude ou atualização permanente dos conteúdos, eximindo-se de responsabilidade por erros, omissões ou eventuais consequências decorrentes de seu uso.

Os anúncios publicitários veiculados nesta edição são de responsabilidade exclusiva dos respectivos anunciantes. A publicação de publicidade não constitui endosso, recomendação, certificação, avaliação técnica ou garantia, por parte da SBU-SP ou do BIU, quanto à segurança, eficácia, qualidade ou conformidade regulatória dos produtos ou serviços divulgados. A SBU-SP e o BIU não se responsabilizam por quaisquer danos, prejuízos ou lesões decorrentes da aquisição, utilização ou aplicação de produtos, medicamentos, dispositivos ou serviços mencionados em anúncios publicitários.

NOTA AOS AUTORES – SUBMISSÃO DE ARTIGOS CIENTÍFICOS

Todos os associados da SBU-SP podem participar submetendo artigos científicos para o e-mail sbu-sp@uol.com.br. O Corpo Editorial do BIU reserva-se o direito de analisar, selecionar, editar, recusar ou adequar os manuscritos recebidos, conforme critérios de relevância temática, mérito científico, qualidade metodológica e ordem de recebimento. A decisão editorial é soberana e não gera obrigação de publicação, revisão adicional, justificativa detalhada ou qualquer direito de indenização ao autor.

SBU-SP

Rua Tabapuã, 1123 – Conj. 101 – Itaim Bibi
São Paulo / SP – CEP.: 04533-014
Tel/fax.: (11) 3168-4229
E-mail: sbu.sp@uol.com.br
www.sbu-sp.org.br

ISSN 2595-3427



10

Congresso Paulista de Urologia

35 anos de história, inovação e liderança científica



24

Atualização Científica

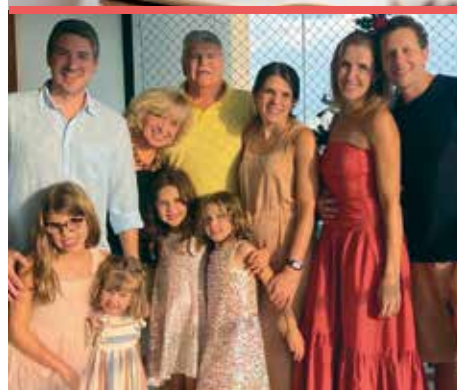
Artigo do dr. Marcelo Thiel sobre urodinâmica



30

Conforto Médico

O dr. Eduardo Mazzucato escreve sobre a importância de saber gerir o consultório



33

Para Ficar na Memória

Uma homenagem ao dr. Nelson Gattás em artigo do dr. Fernando Almeida

4 Palavra da Editora

Maria Claudia Bicudo

5 Palavra do Presidente

Cristiano Mendes Gomes

6 Informes da Tesouraria

8 Ações da SBU-SP

34 Eventos



ESPERAMOS QUE ESTA REVISTA SEJA, MAIS UMA VEZ, UMA FONTE DE ATUALIZAÇÃO, REFLEXÃO E INSPIRAÇÃO

Prezadas(os) associadas(os),

Nesta edição celebramos a trajetória, a inovação e, sobretudo, as pessoas que constroem diariamente a história do Congresso Paulista de Urologia. Nossa matéria de capa marca um momento especial: os 35 anos do CPU. Ao longo dessas décadas, o congresso consolidou-se como um dos mais importantes encontros científicos da Urologia brasileira, reunindo gerações de especialistas. Reviver essa história, por meio das fotografias e desse cuidadoso resgate histórico, é também reconhecer aqueles que ajudaram a transformar o CPU no evento que conhecemos hoje.

Esta edição também apresenta os destaques da programação científica e tudo o que vem sendo preparado para o próximo congresso, em setembro. Será uma oportunidade de reencontro, atualização científica e troca de experiências, mantendo a tradição de excelência que caracteriza o CPU.

Recebemos as valiosas contribuições dos colegas Marcelo Thiel e Eduardo Mazzucato para as seções Atualização Científica e Conforto Médico, abordando, respectivamente, o papel do estudo urodinâmico e a gestão de consultórios. Agradecemos por compartilharem suas reflexões conosco, reforçando que este é um espaço construído por todos e para todos nós.

Também apresentamos o novo Departamento de Estudos Epidemiológicos, uma iniciativa que certamente fortalecerá a produção científica da nossa Sociedade. Fica o convite para que todos conheçam o projeto e participem dessa construção.

Na seção Para Ficar na Memória, prestamos uma homenagem ao dr. Nelson Gattás, celebrando sua dedicação à Urologia e o legado que deixou às novas gerações.

A edição contempla, ainda, a prestação de contas da Tesouraria e nossa agenda com os principais eventos do próximo trimestre, mantendo os associados informados e cada vez mais próximos das atividades da Sociedade.

Esperamos que esta revista seja, mais uma vez, uma fonte de atualização, reflexão e inspiração. Que ela desperte o orgulho pela nossa história, fortaleça o entusiasmo pelo presente e renove as expectativas para mais uma edição do Congresso Paulista de Urologia.

Boa leitura e até o CPU!

MARIA CLAUDIA BICUDO

Editora-chefe do BIU

Biênio 2026-2027



CPU 2026: UMA EDIÇÃO HISTÓRICA, FEITA PARA FICAR NA MEMÓRIA

Caros colegas urologistas,

Há momentos em que uma instituição tem a oportunidade de celebrar a própria história e, ao mesmo tempo, demonstrar sua capacidade de construir o futuro. O XIX Congresso Paulista de Urologia será exatamente um desses momentos. De 3 a 6 de setembro, no WTC Events Center, realizaremos a edição comemorativa dos 35 anos do CPU — um patrimônio da **SBU-SP** e de todos os urologistas brasileiros, que nasceu da visão e da coragem de nossos antecessores e se transformou em um dos maiores e mais respeitados congressos de Urologia do mundo.

Estamos preparando uma edição verdadeiramente histórica. O CPU 2026 reunirá cerca de 450 palestrantes, incluindo mais de 40 convidados internacionais, provenientes de 18 países e representando as Américas, a África, a Ásia, a Europa e a Oceania. Essa diversidade não é apenas motivo de orgulho. Ela permitirá que diferentes escolas, experiências e formas de interpretar os grandes desafios da especialidade se encontrem em São Paulo, enriquecendo as discussões e ampliando o horizonte científico de todos os participantes.

A dimensão do programa traduz a ambição desta edição. Teremos três grandes plenárias, organizadas para contemplar todas as áreas da Urologia, com debates, vídeos, cirurgias ao vivo, sessões interativas e formatos como o Open Mic, que aproximam especialistas e plateia. A programação inclui ainda numerosos workshops, atividades *hands-on*, apresentação de trabalhos científicos, simpósios, cursos voltados às ligas acadêmicas, o Game of Residents e módulos destinados aos diferentes profissionais que participam do cuidado urológico.

Antes mesmo da abertura oficial, vários cursos pré-congresso serão realizados nos dias 1º e 2 de setembro em hospitais e centros de referência de São Paulo e região, oferecendo treinamento prático em áreas como cirurgia robótica, HoLEP, disfunções miccionais, reconstrução urológica, uro-oncologia, próteses penianas, infertilidade, ultrassonografia e procedimentos guiados por imagem. Será uma programação extensa, diversificada e cuidadosamente concebida para atender desde o residente em formação até o especialista mais experiente.

Nada disso seria possível sem um trabalho coletivo de enorme intensidade. Quero registrar meu reconhecimento à Diretoria da **SBU-SP**, que tem atuado de forma incansável, competente e generosa, e aos coordenadores e integrantes de todos os Departamentos Científicos, que dedicaram incontáveis horas à construção de uma programação abrangente, atual e relevante.

Faço um agradecimento muito especial ao nosso Diretor Científico e vice-presidente, dr. Felipe de Almeida e Paula. Sua liderança, capacidade de articulação, energia e compromisso com a excelência têm sido decisivos para dar unidade a um projeto científico de extraordinária complexidade. O brilho desta programação





deve muito ao trabalho excepcional que o Felipe vem conduzindo, em estreita colaboração com toda a Comissão Científica.

Mas o CPU sempre foi mais do que salas de aula e atualização profissional. Ele também é reencontro, convivência e fortalecimento dos vínculos que sustentam nossa comunidade. Por isso, estamos preparando uma grande festa para os congressistas. Ainda não posso revelar a principal atração, mas adianto que receberemos um artista de altíssimo nível, um dos grandes nomes da música brasileira, cuja obra atravessa gerações. Em breve, todos compreenderão por que acreditamos que será uma noite inesquecível.

São Paulo também será parte essencial dessa experiência. Nossa cidade oferece uma combinação singular de cultura, gastronomia, história, arte e vida urbana. O programa turístico-cultural preparado para acompanhantes e familiares está especialmente rico e poderá servir como um excelente roteiro não apenas durante o congresso, mas também para futuras visitas — e até para quem vive em São Paulo e deseja redescobrir a própria cidade.

A programação reúne experiências em museus, literatura, arte floral, gastronomia, arquitetura e alguns dos endereços mais interessantes da capital. Esse projeto foi desenvolvido por um grupo de colaboradoras muito dedicadas, sob a liderança de minha esposa, Andressa Venturini. A todas que contribuíram com sensibilidade, criatividade e entusiasmo, deixo meu agradecimento muito carinhoso.

Esta edição do BIU também nos convida a olhar para aqueles que ajudaram a construir a Urologia que hoje praticamos. Recebemos com tristeza a notícia do falecimento do dr. Nelson Gattás, pioneiro, professor e formador de gerações. A homenagem escrita pelo dr. Fernando Almeida é justa, afetuosa e profundamente inspiradora. Preservar a memória de mestres como o dr. Gattás é reconhecer que nenhum avanço começa do zero: caminhamos sobre os alicerces erguidos por quem veio antes.

Convido todos a percorrerem as páginas deste BIU, conhecerem em detalhes o que está sendo preparado e, sobretudo, a participarem do CPU 2026. Será uma celebração de 35 anos de história, mas também uma afirmação do presente e da força da Urologia brasileira. Esperamos vocês em São Paulo para viver conosco uma edição que, tenho certeza, ficará na memória.

Desejo a todos uma excelente leitura.

CRISTIANO MENDES GOMES

Diretor-Presidente — SBU Seccional São Paulo | Biênio 2026–2027
Presidente do Congresso Paulista de Urologia 2026

Informes TESOUR



“Estar quite com a SBU garante ao associado o pleno acesso aos seus direitos e benefícios, incluindo a participação em eventos científicos com condições diferenciadas.

Adriano Fregonesi



da ARIA

Caros associados,

Iniciamos a gestão 2026–2027 com indicadores bastante positivos para a **SBU-SP**. A participação dos associados continua sendo o principal alicerce para a manutenção das atividades científicas, educacionais e institucionais da nossa Seccional.

Neste exercício, contamos com 1.650 associados ativos, dos quais 1.469 encontram-se adimplentes, correspondendo a aproximadamente 89% de adimplência. Esse índice demonstra o comprometimento da grande maioria dos colegas com a nossa Sociedade e possibilitou uma arrecadação de R\$ 940.410,00, com repasse líquido destinado à **SBU-SP** de R\$ 328.946,43.

Estar quite com a SBU garante ao associado o pleno acesso aos seus direitos e benefícios, incluindo a participação em eventos científicos com condições diferenciadas. Entre eles, destaca-se o Congresso Paulista de Urologia, que será realizado de 3 a 6 de setembro deste ano e deverá reunir cerca de 3 mil urologistas. Além de seu papel científico e associativo, o Congresso representa uma importante fonte de receita para a **SBU-SP**, contribuindo diretamente para a sustentabilidade financeira da Seccional e para a realização de novos projetos. Apesar dos bons números, ainda registramos associados com pendências financeiras. Convidamos

REFERÊNCIA: OUTUBRO/2024

DESPESAS FIXAS	VALOR
Assessoria Jurídica	R\$ 4.183,59
Assessoria Imprensa	R\$ 7.000,00
Condomínio Sede Augusta	R\$ 1.769,00
Condomínio Sede Tabapuã	R\$ 2.968,86
Límpidos Limpeza	R\$ 898,72
Unimagem – WhatsApp	R\$ 619,78
UOL – Provedor de internet	R\$ 127,55
2Share – Aplicativo	R\$ 1.700,00
Global Tech – Serviços TI	R\$ 681,20
Unimagem – Site	R\$ 5.490,23
Salário funcionários	R\$ 10.498,15
Convênio funcionários	R\$ 3.271,13
Tributos funcionários	R\$ 7.028,20
VR funcionários	R\$ 2.150,00
VT funcionários	R\$ 989,50
IPTU Sede Tabapuã, Augusta	R\$ 1.554,84
DESPESAS VARIÁVEIS	VALOR
Cópias de documentos	R\$ 139,00
Enel energia	R\$ 474,51
Faboy • Motoboy	R\$ 250,00
Telefonia Sede + Corporativo	R\$ 173,55
Zoom Webinar	R\$ 3.051,00
GPS – SBU Nacional	R\$ 1.015,64
Padaria (Lanches reuniões diretoria)	R\$ 279,50
Rocha Toledo Correios (Postagem Fechamento)	R\$ 84,30
Licença Office + Antivírus + Locaweb	R\$ 1.985,90

esses colegas a regularizarem sua situação junto à SBU Nacional, fortalecendo ainda mais a nossa capacidade de atuação institucional, científica e educacional. Seguem os canais de atendimento da SBU Nacional para informações: 21 2246-4003 ou 21 9 9671-7786 / <https://portaldaurologia.org.br/associados/minha-sbu>.

A Tesouraria reafirma seu compromisso com uma gestão transparente, responsável e eficiente, mantendo os associados informados sobre a utilização dos recursos e trabalhando para oferecer o melhor retorno possível às contribuições recebidas.

Seguimos unidos para construir uma **SBU-SP** cada vez mais forte, moderna e representativa, sempre em benefício de seus associados e da Urologia paulista.

Adriano Fregonesi • 1º Tesoureiro

Leonardo Seligra Lopes • 2º Tesoureiro

PARTICIPE!

A **SBU-SP** PROMOVE UMA SÉRIE DE INICIATIVAS PARA LEVAR CONHECIMENTO E RECICLAGEM POR MEIO DE DIVERSAS PLATAFORMAS DIGITAIS.

SBU-HUB PESQUISA

DR. VICTOR SROUGI, coordenador de Estudos Multicêntricos da SBU-SP, e
DR. JOÃO PAULO FANTIN, coordenador do Departamento de Pesquisa Científica da SBU-SP

SBU-HUB Pesquisa será um projeto em constante evolução. Esta plataforma passará por expansões graduais, com o objetivo de integrar novas ferramentas que facilitem ainda mais a rotina do urologista e a produção de conhecimento científico de qualidade. Novas funcionalidades e módulos de pesquisa serão anunciados em breve, acompanhando as demandas e o crescimento da nossa especialidade.

Por ora, o nosso foco central é fortalecer esta rede de colaboração. Convidamos todos os colegas a acessarem o portal agora mesmo, conhecerem os Estudos Multicêntricos em andamento e participarem ativamente. A ciência feita na ponta, por quem vive a Urologia no dia a dia, é o que mantém a nossa seccional na vanguarda. Visite o site, conheça os projetos e ajude a consolidar a excelência da Urologia paulista. ■





XIX CPU

CONGRESSO
PAULISTA DE
UROLOGIA

3-6
SET

WTC EVENTS
CENTER -
SHERATON

SÃO PAULO | SP

PROGRAME-SE. VEM AÍ O CPU2026.

ENTRE OS DIAS 3 E 6 DE SETEMBRO SERÁ REALIZADO O XIX CONGRESSO PAULISTA DE UROLOGIA, ORGANIZADO PELA SBU-SP, UM DOS MAIS IMPORTANTES EVENTOS MUNDIAIS DA ESPECIALIDADE.

INSCREVA-SE

CATEGORIA	LOTE PROMOCIONAL (até 18/02/26)	ATÉ 06/03/26	ATÉ 05/06/26	ATÉ 04/09/26 e no evento
Médico Sócio SBU <i>Adimplentes e quites com a anuidade 2025</i>	R\$ 630,00	R\$ 730,00	R\$ 900,00	R\$ 1.100,00
Médico Não-sócio SBU	R\$ 1.375,00	R\$ 1.650,00	R\$ 1.980,00	R\$ 2.420,00
Residente Sócio SBU <i>Adimplentes e quites com a anuidade 2025</i>	R\$ 380,00	R\$ 450,00	R\$ 560,00	R\$ 700,00
Residente Não-sócio SBU	R\$ 860,00	R\$ 935,00	R\$ 1.155,00	R\$ 1.320,00
Acadêmico de Medicina	R\$ 155,00	R\$ 175 ,00	R\$ 220,00	R\$ 275,00
Profissionais da saúde não médicos	R\$ 155,00	R\$ 175,00	R\$ 220,00	R\$ 275,00
Sócios Remidos SBU	Gratuita	Gratuita	Gratuita	Gratuita

MARQUE NA SUA AGENDA:

3 a 6 de setembro de 2026

Local: WTC Events Center

Endereço: Av. das Nações Unidas, 12.551 – Brooklin Novo

Informações e inscrições: <https://cpu2026.com.br>

REALIZAÇÃO:



APOIO:



CONGRESSO PAULISTA 35 ANOS DE HISTÓRIA, INOVA



*Edição de retorno do evento
presencial pós-pandemia,
no WTC (2024)*

STA DE UROLOGIA: ÇÃO E LIDERANÇA CIENTÍFICA

DR. FELIPE DE ALMEIDA E PAULA, vice-presidente da SBU-SP e presidente da comissão científica do CPU 2026

Em 2026, o Congresso Paulista de Urologia celebra um marco histórico: 35 anos de existência. Desde sua primeira edição, realizada em 1991 pela Seção São Paulo da Sociedade Brasileira de Urologia (leia box do dr. Eliseu Denadai, então presidente da SBU-SP), em uma época em que a entidade contava com pouco mais de 200 associados, o congresso transformou-se de uma iniciativa regional em um dos mais importantes encontros científicos da Urologia mundial.

Ao longo de três décadas e meia, acompanhando a evolução da especialidade e as transformações da Medicina, o Congresso Paulista consolidou-se como um ambiente privilegiado para a atualização científica, o intercâmbio de experiências e a construção de conexões profissionais que transcendem fronteiras. Sua trajetória reflete o protagonismo da Urologia paulista e brasileira dentro e fora do país.

Das primeiras edições realizadas no Maksoud Plaza, passando pelo Memorial da América Latina e, posteriormente, em 2004, pelo Hotel Gran Meliá — atual Sheraton World Trade Center (WTC) — o Congresso Paulista ampliou progressivamente sua estrutura, número de participantes e relevância internacional. Em 1994, já reunia cerca de 600 participantes, avançando em 2002 para mais de 1.000; em 2006 ultrapassou a marca de 3.000 inscritos; e, nas últimas edições presenciais, consolidou números superiores a 3.500 participantes in loco, tornando-se um dos maiores encontros de Urologia do planeta.

Mesmo diante dos desafios impostos pela pandemia de Covid-19, em 2020, a SBU-SP demonstrou sua capacidade de adaptação ao realizar uma edição totalmente virtual, mantendo o compromisso com a educação médica continuada e reunindo milhares de participantes em ambiente digital.



“

Ao completar 35 anos, o XIX Congresso Paulista de Urologia não apenas celebra seu passado, mas reafirma sua vocação para liderar o futuro da especialidade.

”

Dr. Felipe de Almeida e Paula

CPU 2026

CERCA DE 450 PALESTRANTES

MAIS DE 40 CONVIDADOS ESTRANGEIROS

PROVENIENTES DE 18 PAÍSES, DE TODOS OS CONTINENTES

CPU 2026

A edição de 2026 simboliza um novo marco nessa trajetória. Reunindo cerca de 450 palestrantes – entre eles mais de 40 convidados internacionais, de 18 países, provenientes de todos os continentes – o Congresso Paulista de Urologia consolida-se como um dos mais abrangentes e influentes fóruns científicos da especialidade. Atualmente, em alternância com o Congresso Brasileiro, são reconhecidos como terceiro maior evento urológico do mundo, posição alcançada graças ao trabalho de gerações de líderes e gestões da SBU-SP e nacional, comissões científicas, patrocinadores e, principalmente, ao engajamento permanente da comunidade urológica.

Mais do que celebrar números, estes 35 anos representam uma história construída por milhares de urologistas que contribuíram para transformar o Congresso Paulista em uma referência global de excelências. Cada edição ajudou a difundir conhecimento, estimular a inovação e fortalecer os laços que unem os urologistas em torno de um propósito comum: oferecer aos pacientes o que há de melhor na Medicina contemporânea. Ao completar 35 anos, o XIX Congresso Paulista de Urologia não apenas celebra seu passado, mas reafirma sua vocação para liderar o futuro da especialidade, mantendo-se como um espaço de encontro entre tradição, ciência, tecnologia e inovação.



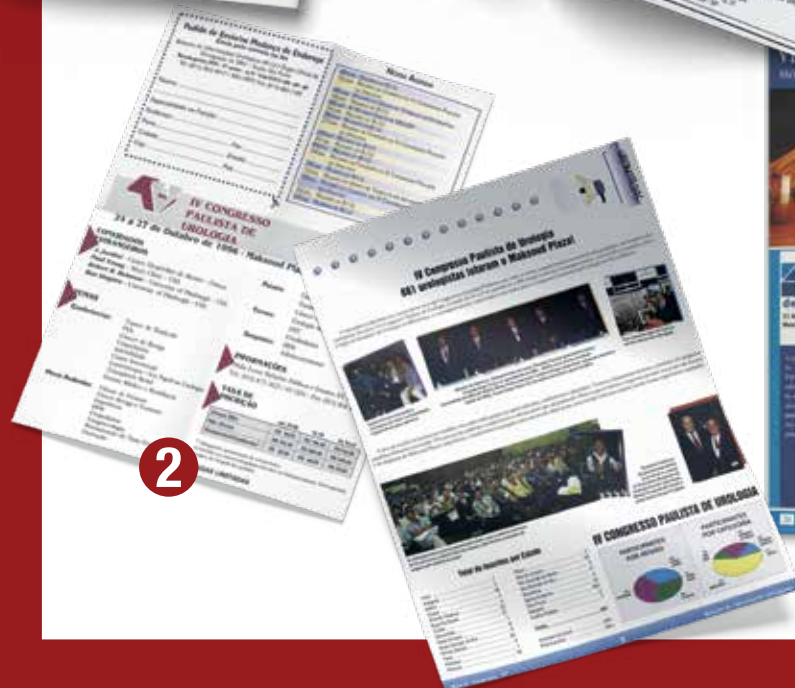
1 - Curiosidades da primeira edição do CPU (1991)

2 - Edição no Maksoud Plaza (1996)

3 - CPU no Memorial da América Latina, mais de 1.000 inscritos (2002)

4 - Início das edições no Hotel Gran Meliá, futuro WTC (2004)

5 - Evento online durante a pandemia (2020) e novamente presencial no WTC (2024)



O 1º CONGRESSO PAULISTA DE UROLOGIA

Dr. Eliseu Denadai, presidente da SBU-SP à época do 1º CPU

Quando assumimos, em 1989, 50% dos urologistas estavam no interior de São Paulo e sem nenhum acesso à informação ou atualização sobre Urologia. Nossa meta era levá-la a todos. Porém, a **SBU-SP** não tinha o recurso financeiro para isso e nós não tínhamos nada para oferecer para a indústria. Como eu já fazia os Encontros Urológicos em São José do Rio Preto, em 1990, o denominei como 1ª Jornada de Urologia. Com o lucro dela conseguimos fazer o 1º Congresso Paulista de Urologia em 1991. Foi uma epopeia, mas muito gratificante. Não havia uma empresa para organizar. Eu, minha secretária Cidinha e a secretária do dr. Miguel Srougi, a Cláudia, cuidamos de tudo. Isso tudo em uma época quando não havia internet. O dr. Antonio Carlos de Lima Pompeo se encarregou de toda a logística.

A abertura contou com a participação da Orquestra dos Médicos do Einstein (dr. Eric Wroclawski e dr. Milton Borelli). Nesse primeiro ano foram cerca de 500 participantes e esse Congresso foi um divisor de águas. A partir daí, tínhamos uma vitrine para oferecer à indústria. Com um evento anual, a **SBU-SP** passou a ter o suporte financeiro para que outras iniciativas fossem possíveis.

1 – Dr. Denadai e dr. Geraldo Eduardo de Faria, primeiro editor do BIU

2 – Dr. Denadai, então presidente da SBU-SP, na abertura do 1º CPU



1



2



UMA LEMBRANÇA PARA GUARDAR COM CARINHO NA MEMÓRIA E NO CORAÇÃO

Um momento inesquecível do primeiro Café das Orquídeas, realizado no CPU 2022, foi a participação da querida professora Angelita Gama, que compartilhou sua trajetória de vida e inspirou todas as presentes com sua história e dedicação. Foi um privilégio poder manifestar nossa admiração e entregar a ela o PIN do nosso grupo, em um gesto de reconhecimento, carinho e gratidão. Um encontro que ficará para sempre em nossas lembranças.

1 – Professora Angelita Gama homenageada pela dra. Maria Claudia Bicudo

2 – Urologistas no Café da Orquídeas com a professora Angelita ao centro.



1

PROGRAMAÇÃO TURÍSTICA E CULTURAL

Em paralelo à programação científica do CPU, serão realizadas diversas atividades para quem acompanhar participantes do congresso. Sob a coordenação de Andressa Venturini, o roteiro terá visitas a marcos culturais e turísticos da cidade de São Paulo, além de experiências literárias e gastronômicas.

Esse roteiro inclui visita guiada ao Museu do Ipiranga (cujo nome oficial é Museu Paulista da Universidade de São Paulo). Fundado dia 7 de setembro de 1895, possui um acervo com cerca de 450 mil itens, incluindo obras de arte, objetos e documentos produzidos entre o século XVI e meados do século XX. Fechado para reforma em 2013, foi reaberto dia 7 de setembro de 2022 ainda mais esplendoroso, o que consolidou sua



condição de um dos museus mais visitados e admirados da cidade. Os apreciadores da boa leitura poderão participar de uma roda do Clube do Livro do Centro Cultural Literário A Escrevedeira em torno da obra *A cabeça do Santo*, premiado romance de autoria da cearense Socorro Acioli publicado em 2014. A ideia desse livro surgiu depois de Socorro ter participado de uma oficina de escrita conduzida por Gabriel Garcia Márquez e, da mesma forma que o escritor colombiano, seu estilo nesse livro pode ser descrito como realismo fantástico. A mediação do Clube do Livro será feita por Luciana Gerbovic, professora, escritora e diretora da Escrevedeira.

Também haverá espaço para a arte, mais precisamente para a arte floral, com a realização de um workshop no Bar das Flores conduzido por floristas da Bela do Dia, floricultura localizada na Vila Madalena. Além da montagem de arranjos, haverá um happy hour naquele agradável local.

E já que São Paulo é considerada a capital nacional da gastronomia, o programa inclui um dos mais clássicos almoços da cidade, a

Paella Pepe. No roteiro haverá também uma visita ao Complexo Cidade Matarazzo para conhecer a livraria da Casa Bradesco, visitar a capela de Santa Luzia e fazer uma parada para tomar sorvete na Italien. A parte gastronômica do roteiro terá ainda o requisitado Brunch da Catedral para quem fizer a adesão prévia e uma visita à fábrica da Dengo onde, além de saborear os produtos fabricados lá, vai ser possível “criar” o próprio chocolate, indicando os ingredientes para que a confeitaria prepare chocolates personalizados.

A programação prevê, ainda, um passeio pela Mateus Grou, considerada a rua mais trendy da cidade de São Paulo, localizada no bairro de Pinheiros. Além de percorrer lojas instaladas nessa charmosa via, foi programado um brunch no badalado café Dois Trópicos, que recebeu o cantor Bad Bunny quando esteve em São Paulo para duas apresentações, em fevereiro deste ano.

Prepare-se para um programa turístico e cultural intenso e diversificado, que será a síntese de uma metrópole que tem atrações para todos os gostos. ■

1 – Museu do Ipiranga, no bairro do Ipiranga.

2 – Fábrica da Dengo, em São Paulo/SP

(*) Veja a programação cultural completa na contracapa do BIU

PROGRAME-SE PARA O CPU2026



CURSOS PRÉ-CONGRESSO

01 DE SETEMBRO

Hands On – HoLEP	Hospital Santa Marcelina Rua Santa Marcelina, 177 – São Paulo/SP
Urorecon IAMSPE	IAMSPE – Centro de integralidades Avenida Ibirapuera, 1215 – 3º andar – São Paulo/SP
Implantes penianos: a prática privada e a boa técnica cirúrgica	HC FMUSP – Departamento de Urologia Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 255 – 7º andar – São Paulo/SP
Cistectomia radical com derivação urinária	Hospital Salvalus R. Bresser, 1954 – Mooca, São Paulo/SP
Hands On – ultrassonografia doppler de pênis na prática da andrologia	Centro Universitário FMABC Av. Lauro Gomes, 2000 – Santo André/ SP

02 DE SETEMBRO

ICESP Uro-Onco Summit 2026	Instituto do Câncer do Estado de São Paulo Av. Dr. Arnaldo, 251 – São Paulo/ SP
O espectro do tratamento cirúrgico da HPB: dos mists à enucleação endoscópica com laser	Hospital das Clínicas da FMUSP Avenida Doutor Enéas Carvalho de Aguiar, 255 – São Paulo/SP
Implante de próteses penianas	Hospital Brigadeiro
Terapias ablativas da próstata	Einstein Hospital Israelita – Setor de Medicina Intervencionista Av. Albert Einstein, 627 – 4º andar – Bloco B
Doppler peniano Hands On	Hospital Militar de Área de São Paulo (HMASP) Rua Ouvidor Portugal, 230 – São Paulo/SP
Hands On em ondas de choque de baixa Intensidade para tratamento da disfunção erétil	Hospital Militar de Área de São Paulo (HMASP) Rua Ouvidor Portugal, 230 – São Paulo/SP
Acesso perineal para procedimentos urológicos	Hospital Militar de Área de São Paulo (HMASP) Rua Ouvidor Portugal, 230 – São Paulo/SP
Métodos de recuperação cirurgica de espermatozoides para ICSI	Centro Universitário FMABC Av. Príncipe de Gales, 821 – Santo André/SP
Curso Prático Hands On: biópsia de próstata transretal e transperineal por fusão de imagens de ressonância e microultrassom	Hospital das Clínicas da FMUSP Instituto Central – Anfiteatro da urologia Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 255 – 7º andar – São Paulo/SP
Curso prostatectomia radical robótica	Hospital Santa Casa de Santos Avenida Doutor Cláudio Luís da Costa, 50 – Santos/SP
Curso LUTS 360 – Imersão interativa em disfunções miccionais e LUTS-HPB – Discussão intensiva, em pequenos grupos, com interação direta com alguns dos maiores especialistas brasileiros.	Espaço Criarte R. Cancioneiro Popular, 164 – Santo Amaro, São Paulo/SP

WORKSHOPS

03 DE SETEMBRO

WTC TEATRO

8:00 às 12:30 Laparoscopia e Robótica
Cirurgia robótica SRS / SBU-SP

12:30 às 14:00 Almoço

12:45 às 13:45 Simpósios

14:00 às 18:30 Laparoscopia e Robótica
Cirurgia robótica SRS / SBU-SP

BALLROOM

8:00 às 12:30 HPB

12:30 às 14:00 Almoço

12:45 às 13:45 Simpósios

14:00 às 18:30 Medicina sexual

SÃO PAULO A

8:00 às 12:30 Endourologia e Hands On Section:
SBU-SP e Endourological Society

12:30 às 14:00 Almoço

12:45 às 13:45 Simpósios

14:00 às 18:30 Endourologia e Hands On Section:
SBU-SP e Endourological Society

SÃO PAULO B

8:00 às 12:30 Intervenção
Workshop prático de acesso
transperineal com vídeos e Phantom
Teoria em vídeo: como eu faço

12:30 às 14:00 Almoço

12:45 às 13:45 Simpósios

14:00 às 18:30 Intervenção
Workshop prático de acesso
transperineal com vídeos e Phantom
Teoria em vídeo: como eu faço

RIO DE JANEIRO

8:00 às 12:30 Curso teórico: lições em
urologia – guidelines e o
caminho para o TISBU

12:30 às 14:00 Almoço

12:45 às 13:45 Simpósios

14:00 às 18:30 Curso teórico: lições em
urologia – guidelines e o
caminho para o TISBU

CHAGALL

8:00 às 12:30 Uro-oncologia

12:30 às 14:00 Almoço

12:45 às 13:45 Simpósios

14:00 às 18:30 Uro-oncologia

MATISSE

8:00 às 12:30 Infertilidade
Workshop Aphrodite 2026 –
Hipogonadismo, infertilidade
masculina e medicina de precisão

12:30 às 14:00 Almoço

12:45 às 13:45 Simpósios

14:00 às 18:30 Uro feminina

RENOIR

8:00 às 12:30 Pediatria

12:30 às 14:00 Almoço

12:45 às 13:45 Simpósios

14:00 às 18:30 Pediatria

DEGAS

8:00 às 12:30 Disfunção miccional masculina e neurourologia

12:30 às 14:00 Almoço

12:45 às 13:45 Simpósios

14:00 às 18:30 Disfunção miccional masculina e neurourologia

PLENÁRIAS

04 DE SETEMBRO

PLENÁRIA GOLDEN HALL

8:00 às 10:00 Endourologia

10:00 às 10:30 Intervalo

10:30 às 12:30 HPB

12:30 às 14:00 Almoço

12:45 às 13:45 Simpósios

14:00 às 16:00 Uro-oncologia

16:00 às 16:30 Intervalo

16:30 às 18:30 Uro-oncologia

PLENÁRIA TEATRO I VÍDEOS

8:00 às 10:00 Uro-oncologia

10:00 às 10:30 Intervalo

10:30 às 12:30 Cirurgia ao vivo (Toumai)
Laparoscopia e Robótica

12:30 às 14:00 Almoço

12:45 às 13:45 Simpósios

14:00 às 16:00 Disfunção miccional (feminina)
Disfunção miccional (neuro)

16:00 às 16:30 Intervalo

16:30 às 18:30 HPB

PLENÁRIA BALLROOM I PLATEIA INTERATIVA

8:00 às 10:00 Uro-pediatria

10:00 às 10:30 Intervalo

10:30 às 12:30 Endourologia

12:30 às 14:00 Almoço

12:45 às 13:45 Simpósios

14:00 às 16:00	Infertilidade Medicina sexual
16:00 às 16:30	<i>Intervalo</i>
16:30 às 18:30	Medicina sexual

05 DE SETEMBRO

PLENÁRIA GOLDEN HALL

8:00 às 10:00	Reconstrutiva Uropediatria
10:00 às 10:30	<i>Intervalo</i>
10:30 às 12:30	Defesa profissional Urologia de consultório Momento SBU
12:30 às 14:00	<i>Almoço</i>
12:45 às 13:45	Simpósios
14:00 às 16:00	Infertilidade
16:00 às 16:30	<i>Intervalo</i>
16:30 às 18:30	Medicina sexual

PLENÁRIA TEATRO I VÍDEOS

8:00 às 10:00	Endourologia
10:00 às 10:30	<i>Intervalo</i>
10:30 às 12:30	Transplante Disfunção miccional
12:30 às 14:00	<i>Almoço</i>
12:45 às 13:45	Simpósios

14:00 às 15:00	Cirurgia ao vivo
15:00 às 16:00	Sessão Show de Horror
16:00 às 16:30	<i>Intervalo</i>
16:30 às 18:30	Uro-oncologia

PLENÁRIA BALLROOM I PLATEIA INTERATIVA

8:00 às 10:00	Disfunção miccional (neuro)
10:00 às 10:30	<i>Intervalo</i>
10:30 às 12:30	Uro-oncologia
12:30 às 14:00	<i>Almoço</i>
12:45 às 13:45	Simpósios
14:00 às 16:00	Disfunção miccional (feminina) IST
16:00 às 16:30	<i>Intervalo</i>
16:30 às 18:30	Reconstrutiva

06 DE SETEMBRO

PLENÁRIA GOLDEN HALL

8:00 às 10:00	Disfunção miccional (neuro) Saúde digital
10:00 às 10:30	<i>Intervalo</i>
10:30 às 12:30	Endourologia
12:30 às 14:00	<i>Almoço</i>

12:45 às 13:45	Simpósios
14:00 às 16:00	Laparoscopia e Robótica
16:00 às 16:30	<i>Intervalo</i>
16:30 às 18:30	Disfunção miccional (feminina)

PLENÁRIA TEATRO I VÍDEOS

8:00 às 10:00	Uropediatria
10:00 às 10:30	<i>Intervalo</i>
10:30 às 12:30	Reconstrutiva
12:30 às 14:00	<i>Almoço</i>
12:45 às 13:45	Simpósios
14:00 às 16:00	Infertilidade Transgênero
16:00 às 16:30	<i>Intervalo</i>
16:30 às 18:30	Medicina sexual

PLENÁRIA BALLROOM I PLATEIA INTERATIVA

8:00 às 10:00	Laparoscopia e Robótica
10:00 às 10:30	<i>Intervalo</i>
10:30 às 12:30	Uro-oncologia
12:30 às 14:00	<i>Almoço</i>
12:45 às 13:45	Simpósios

14:00 às 16:00	Game of Residents – Finals
16:00 às 16:30	<i>Intervalo</i>
16:30 às 18:30	HPB



CURSOS PARALELOS

CURSO	SALA	DIA
Curso Teórico: Lições em Urologia – Guidelines e o caminho para o TiSBU	Rio de Janeiro	03 e 04/09
Hands On – Olympus	Salvador A	04 a 06/09
Infertilidade – Curso prático de microcirurgia	Curitiba	04 a 06/09
Game of Residents	Gauguin	04 a 06/09
Ligas Acadêmicas e Batalhas	São Paulo A	04 e 05/09
Curso: Tecnologias de reabilitação (disfunções miccional e sexual)	Matisse	04/09
OMS 2025 e Infertilidade Masculina: O que muda na prevenção, diagnóstico e tratamento do homem infértil	Chagal	04/09
Curso Integrado de Diferenças do Desenvolvimento Sexual (DDS) e Saúde Trans	São Paulo B	04/09
Curso do International BJU: Dicas e Truques em Publicação Científica	Renoir	04/09
Atualizações no uso de ARPIs em Câncer de próstata	Renoir	05/09
IA do Conceito ao Consultório	Chagal	05/09
Curso Teórico: Tópicos atuais sobre biópsia de próstata e acesso transperineal	Renoir	05/09
POCUS (Point-of-Care Ultrasound) – Uropediatria em sessão interdisciplinar	Salvador B	05/09
Curso de Fisioterapia Pélvica	Rio de Janeiro	05/09
Café com Prof. Miguel Srougi	Matisse	05/09
Café das Orquídeas	Matisse	05/09
Tecnologia e evolução na urologia: o papel estratégico do instrumentador cirúrgico	Degas	05/09
Atualização em Uro-Oncologia: Câncer de Bexiga para o Urologista na Prática Atual	Renoir	06/09
Masterclass de Urodinâmica Avançada com Casos Clínicos	Matisse	06/09



 [@sbusp.oficial](https://www.facebook.com/sbusp.oficial)



KYRIE ELEISON

MORTE À URODINÂMICA?

DR. MARCELO THIEL é urologista, com mestrado e doutorado em Cirurgia pela Unicamp e pós-doutorado pela Unifesp. Autor do livro *ATLAS de URODINÂMICA*. Instagram: @drmarcelothiel

KYRIE ELEISON em grego significa “Senhor Piedade”. Piedade à urodinâmica. Ela merece sobreviver. Decidi escrever este artigo porque ouço, cada vez mais, em congressos, que a urodinâmica é dispensável. Não é para causar controvérsia ou polêmica. Ninguém é dono do saber. Quem o diz é soberbo, que é um pecado capital e estou em busca da graça neste momento. Se estiver errado, tudo bem. São tantos vieses para refutar ou concordar com qualquer hipótese na ciência que, por mais que se chegue a diretrizes e evidências, nunca estará perto do real e da verdade absoluta. A ciência está tão focada na abstração de números e estatísticas que a realidade dos fatos oncológicos é esquecida. Exemplo clássico é a física Newtoniana e quântica. Não tem problema algum se eu receber críticas por esse artigo. Quando Goethe disse: “Antes a injustiça do que a desordem”, foi exatamente isso que ele quis dizer. Se você não é capaz de sofrer pequenas injustiças com elegância, você não é um cidadão preparado para a vida em sociedade — pequenas e até grandes injustiças. Eu só fico indignado quando aquilo que o sujeito fez contra mim ele está fazendo, ao mesmo tempo, contra Deus ou contra valores altíssimos. Afirmativas sugerem que na incontinência urinária de esforço a urodinâmica é dispensável, na bexiga hiperativa é dispensável, previamente à cirurgia da próstata é dispensável, isso, segundo as falas, conforme guidelines etc. Então para que serve a urodinâmica, se o diagnóstico clínico é suficiente? Será que os urodynamicistas são todos mercenários e visam somente o lucro com seus exames que, por sinal, hoje são mal pagos? Nem dá mais para considerar isso. Acredito que com a urodinâmica aconteceu o mesmo que ocorreu com as telas para Prolapso. É fato que, em mãos erradas, o exame parece ruim e sem necessidade. Quantas vezes nos deparamos com laudos horríveis e gráficos que parecem desenho de criança do ensino primário? Os laudos

apresentam cada vez menos informações, sem usar nomogramas, fórmulas, sem considerações finais, terminologia correta no diagnóstico ou, até mesmo, sem conter números, o que vi recentemente. Não havia sequer um dado numérico. Na mi-



“

Durante a urodinâmica é possível saber se há perda aos 200 ou 400 ml, se o jato da perda é forte ou fraco e se a perda foi com esforço pequeno ou grande. Será que nada disse importa?

Dr. Marcelo Thiel

”

“

A urodinâmica não muda a conduta, mas ela muda a conversa.

Dr. Carlos Alberto Bezerra (in memoriam)

”

na opinião, operar qualquer caso de *sling* ou desobstrução de próstata sem uma urodinâmica é dar ouro para o bandido, se é que me entendem. Qualquer problema nessas situações será atribuído à ausência da urodinâmica. E se houver uma obstrução pós-sling em uma mulher que urinava apenas pelo relaxamento pélvico e não se sabia previamente disso? E quantas mulheres não sabem diferenciar urgência de perda ao esforço? E se fizer uma enucleação em uma bexiga acontrátil? Como proceder? É só enviar para cateterismo limpo? As mulheres com prolapso vaginal têm toda a dinâmica pélvica alterada em seus vetores. Descobrir incontinência urinária oculta no consultório é fácil? A bexiga estará cheia? Alguns urologistas nem têm espéculo vaginal ou pessário para empurrar o prolapso durante o exame. Como urina essa mulher com prolapso? São tantos vetores, forças, mecânica hidráulica para ser resumido em “tussa para ver a perda”.

Você conhece o livro do dr. Griffiths de urodinâmica? Leia algumas páginas para ter mais respeito a esse complexo sistema de perda. Há fórmulas e mecânica hidráulica que muitos físicos ficariam atordoados. Contudo, verdade seja dita: o exame de urodinâmica bem-feito é exigente e deve observar etapas. O paciente deve chegar no consultório com antecedência, precisa ler as orientações do exame e beber água calmamente para se fazer a urofluxometria livre e colaborar muito se compreender o procedimento. Pensando nisso, idealizei um GIBI explicativo, com ilustrações de todo o material e de todo exame, tranquilizando o paciente e desmistificando o que ele vê na internet, e ainda, informando o que o médico solicitante não explicou, algo que é comum. O paciente assina um termo de consentimento livre e esclarecido e assinala os principais sintomas de enchimento, esvaziamento, doenças prévias, em formulário próprio, além de responder o IPSS. Depois que entra na sala de exame, me apresento e o paciente se acomoda como numa consulta de rotina, quando recebe nova explicação de todo o exame. Só depois disso é solicitado a se despir, em banheiro anexo à sala e, na sequência, é auxiliado a sentar na cadeira especial para o exame. Costumo chamar uma auxiliar para acompanhar a passagem das sondas, sempre dando preferência para as de duplo lúmen, e faço isso sem pressa. Sempre utilizo um anestésico de via urinária (fenazoperidina) após. São cuidados que facilitam o exame, algo importante para o paciente e para o médico. O exame dura,



ao todo, de uma hora a uma hora e meia. Ao final, forneço o laudo e explico o que foi entregue. Oriento superficialmente as possibilidades, para ciência do paciente, mas esclareço que o tratamento será devidamente avaliado na consulta com o médico que indicou o exame.

De outro lado, qual de nós não quer saber o valor da capacidade cistométrica do paciente, a quantidade de contrações involuntárias, seu início, sua amplitude e a presença de perdas? Se a perda se deu ao esforço ou devido a uma contração involuntária pós-esforço? O diagnóstico sindrômico da paciente realmente fenotipa todos os pacientes e prevê uma resposta ao tratamento? Pacientes com contrações involuntárias com



“

Para que urodinâmica?! Basta solicitar que a paciente se deite e tussa!

Vários colegas médicos

”

20 ml de infusão de soro fisiológico e com perda de todo o conteúdo infundido respondem a medidas comportamentais, TENS e a medicação igual ao que tem Hiperatividade Terminal? Como descobrir a complacência sem a urodinâmica, o que afeta diretamente a função renal? O ALPP não é importante? Na hora você vê se a paciente sofre perda facilmente ou com

maior esforço. Preditor de sucesso? Dizem que não, mas na prática, que ainda vale alguma coisa, é diferente.

Durante o exame físico, no consultório, você pode ver a perda, mas não sabe se a bexiga da paciente está cheia ou não. Perder poucas gotas, ou jato forte, faz diferença no tratamento? Durante a urodinâmica é possível saber se há perda aos 200 ou 400 ml, se o jato da perda é forte ou fraco e se a perda foi com esforço pequeno ou grande. Será que nada disse importa? A ciência caminha a passos lentos, ainda é muito atrasada e, sem comparações, não é ciência. Estamos muito aquém na busca da verdade. Daqui a cem anos tudo que lemos e estudamos hoje pode não resistir, mas a tradição e a experiência ainda serão componentes fundamentais na Medicina. E na hora de urinar? Como saber se urina bem e se urina mal? A maioria dos pacientes não sabe dizer isso. A maioria crê que urinar bem é urinar muito. O IPSS resolve? Eu mesmo não saberia responder direito esse questionário. Vemos na realidade como o paciente urina, no estudo fluxo/pressão, com a pressão do detrusor no fluxo máxima e fluxo máximo comparando com que se achou na Urofluxometria e observando o tipo de fluxo. É a presença do Real, é a Presença do SER como dizia o filósofo Louis Lavelle. Você não imagina ou abstrai como a paciente perde urina e, sim, vê naquele exato momento que perde e como perde e quando perde. Na imaginação e na abstração não é possível isso. Quantas pacientes não diferenciam a urgência da perda ao esforço, principalmente as do sistema público? Inúmeras.

E quando a consulta dura menos que 10 a 15 minutos muito menos. Lá no início esqueci de dizer que ao passar a sonda uretral muitas vezes fazemos diagnóstico de estenose nunca pensada. Pois é, a urodinâmica é uma Mártir e sobreviverá apesar de muitos discordarem. Já existem dispositivos intravesicais, tentativas de obter valores comparativos somente com a Urofluxometria livre e talvez criem nanopartículas de inserção na bexiga para se criar um “Holter vesical”, mas nunca se extinguirá a avaliação funcional da bexiga. Como no mito da caverna de Platão, sejamos como um dos escravos que escapa das correntes e vê o mundo real. Possamos enxergar que a urodinâmica é uma das ferramentas mais úteis que existe e não continuemos como os demais escravos daquela caverna, que só enxergavam a vida de fora pelas sombras nas paredes e não querem a realidade.

Exemplos de trabalhos com a pergunta: “fazer ou não urodinâmica antes de sling para correção de incontinência urinária feminina” são listados abaixo e o número de vieses entre a hipótese e a conclusão é tão grande que é preciso humildade em entender que não é possível afirmar nada como Verdade definitiva e que a consciência e o entendimento de cada médico são muito mais importantes do que qualquer diretriz, de qualquer Sociedade. São apenas dois trabalhos randomizados controlados, 8 observacionais e >3 diretrizes. Para ter um estudo preciso seriam necessárias mais de 1000 pacientes em cada braço e o melhor estudo (VALUE) tem 603 no total.

Artigos que realmente testam “fazer ou não”: 2 RCTs

1. VALUE/NEJM 2012 – URODINÂMICA VS. AVALIAÇÃO CLÍNICA EM SUI NÃO COMPLICADA; NÃO HOUVE MELHORA DE DESFECHOS COM URODINÂMICA.

N: 630 mulheres com IUE não complicada

SEGUEM TODOS OS ERROS METODOLÓGICOS DESTES ESTUDOS.
“ERROS” (leia-se: fragilidades metodológicas e de aplicabilidade):

- Pergunta errada para o seu uso “após sling”. O ValUE não avaliou urodinâmica pós-operatória nem complicações como obstrução/retenção pós-MUS; logo ele não autoriza conclusões sobre “fazer UDS depois do sling”.
- População hiper-selecionada (viés de espectro)
- Incluiu só SUI não complicada (sem prolapso além do hímen, PVR normal, sem cirurgia prévia relevante, sem disfunção miccional/neurológica). Isso exclui justamente os cenários em que a UDS costuma mudar conduta. Aplicabilidade limitada ao “fácil”. Pode-se dizer que 100% das pacientes são fáceis então para excluir a urodinâmica?
- Margem de não-inferioridade ampla. A margem escolhida (11 pontos percentuais) pode “esconder” benefícios modestos, porém clinicamente relevantes da UDS em subgrupos — risco de falso “não-inferior”. (CONSORT para NI citado pelo próprio grupo em análises correlatas.)
- Poder insuficiente para eventos pouco frequentes. O estudo não teve poder para diferenças em retenção, OAB de novo ou reoperações — exatamente os desfechos onde a UDS poderia “poupar” problemas.
- Padronização limitada do teste e da cirurgia (heterogeneidade). Centros múltiplos, cirurgiões experientes, procedimentos predominantemente mid-urethral sling escolhidos a critério; difícil separar “efeito cirurgião/centro” do “efeito UDS”.
- UDS mudou diagnósticos... mas o estudo não capturou impacto real na conduta
- Análise secundária mostrou que a UDS mudou diagnósticos (p.ex., menos OAB “clínica”) porém raramente alterou o plano cirúrgico — em parte porque os casos eram “fáceis” e os cirurgiões experientes. Isso não prova inutilidade em casos complexos.
- Desfechos centrados em 12 meses e subjetivos. Êxito baseado em escalas (PGI-I/UDI) a 1 ano; sem avaliação objetiva de função miccional pós-op (p.ex., obstrução urodinâmica).
- Custo-efetividade só em análise secundária e com limitações. A análise econômica posterior sugere pouco impacto da UDS na conduta e custo adicional, mas não foi um estudo econômico prospectivo desenhado para isso.
- Generalização discutível para prática fora de centros de

excelência. Onde o exame físico/fluxo/diário miccional é menos robusto, a ausência de UDS pode não ser tão segura quanto no ValUE. (Diretrizes que citam o ValUE deixam UDS como opcional em SUI não complicada.

2. VUSIS/OBSTET GYNECOL 2013 – ESTRATÉGIA DE CIRURGIA IMEDIATA VS. ESTRATÉGIA GUIADA POR ACHADOS DISCORDANTES DE UDM; NÃO INFERIORIDADE DA CIRURGIA IMEDIATA.

N: 578 mulheres com IUE não complicada

DEMAIS ESTUDOS:

- Base observacional relevante (coortes/séries): pelo menos 8 publicados nas últimas duas décadas.
- Revisões/diretrizes que consolidam: ≥3.

Para descartar definitivamente até diferenças muito pequenas (3–5%), seria necessário um megaestudo com milhares de pacientes, o que dificilmente será feito.

IDEAL:

- Poder 80% (referência): ≈ 906 por grupo (≈ 1.812 total), +10% perdas: ≈ 1.006 por grupo (≈ 2.012 total).

Como disse um colega em um congresso, confessar com contrição é um ato de esquecer-se de si mesmo, tomar sua Cruz e seguir a Verdade e a Vida e mudar o jeito de encarar o REAL. Abandonar seus pecados mortais e veniais e dentre os capitais, o pior deles é a soberba, como dito. É preciso entender que a ciência contemporânea é incerta e que diálogos onde ainda existe a vaidade para defender quem está com a razão, precisa ser abandonado, é perda de tempo.

O artigo é para reflexão de que a urodinâmica não pode ser malvista porque não se aprendeu a fazer, por receber péssimos exames e laudos ou por sua invasibilidade. A urodinâmica, pelo contrário, quando se é o médico do paciente, te aproxima mais a ele/ela e te dá tempo e compreensão dos reais sintomas que infelizmente se confundem muito e te mostra no papel o *status quo* de todas as fases importantes antes de um tratamento, como: esvaziamento simples, o armazenamento, novo esvaziamento com o estudo da pressão do fluxo, do fluxo, da prensa abdominal e da contração do assoalho pélvico e volume residual, que seria impossível com uma simples conversa ou um: “deite aí e tussa, pronto, está feito o diagnóstico”.

Eu acredito que existe uma inépcia até nesta questão, ou até pior, uma tibieza no momento de pedir ou executar o exame de urodinâmica que exige combate toda vez que aparecer.



Espero que a paciente index venha a representar a maioria dos casos. Até lá, é fundamental que o médico realize uma avaliação clínica completa.

COMENTÁRIO EDITORIAL

CONSIDERAÇÕES SOBRE A URODINÂMICA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA

DR. WAGNER FRANÇA, coordenador da Cirurgia Reconstructiva Uretral e Disfunção Miccional do Iamspe, Doutor em Urologia pela Unifesp e membro da equipe de Urodinâmica Einstein

Não podemos nos esquecer de que os guidelines recomendam, sim, esse exame em casos de incontinência urinária complicada. Nesse ponto, gostaria de salientar que a paciente ideal, com incontinência urinária de esforço pura, sem comorbidades, sem prolapso e com sintomas claros de incontinência de esforço, realmente existe. Contudo, essa não é a realidade da maioria das pacientes.

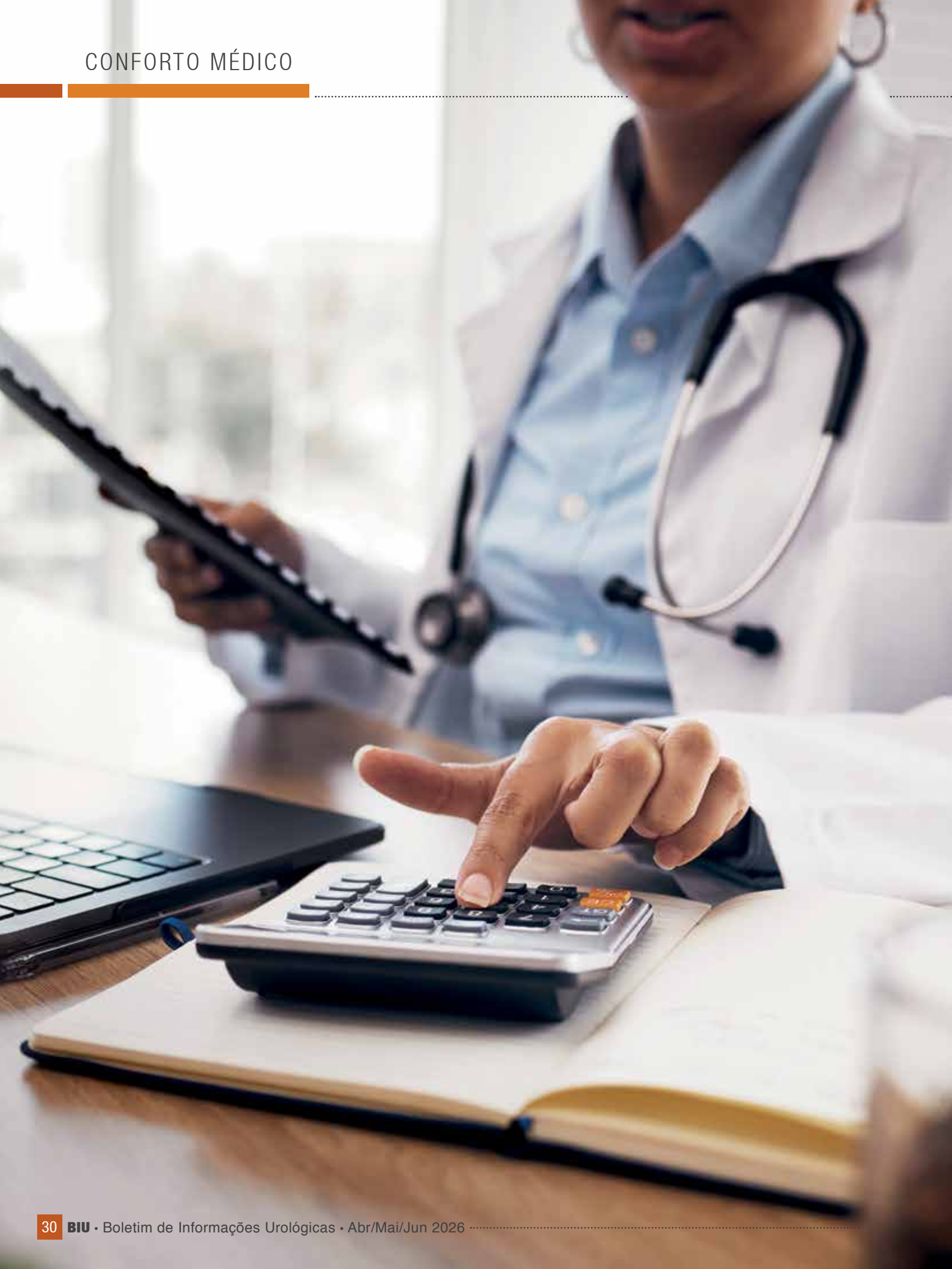
Ampliando a discussão, aos que criticam o uso do nosso 'GPS' da disfunção miccional, imagino que todos os leitores apliquem questionários validados e específicos para prolapso e incontinência, realizem o teste de esforço com a bexiga repleta, avaliem o trofismo genital e a mobilidade uretral. Esse seria o cenário ideal, porém sabemos que essa não é a realidade da prática diária.

Sob a perspectiva prática e jurídica, os planos de saúde, de forma geral, não autorizam o tratamento cirúrgico da incontinência urinária sem a realização da urodinâmica. Dessa forma, não vejo motivo para abrir mão do exame, uma vez que essa conduta pode expor o médico a riscos assistenciais e periciais. Quando buscamos fundamentos jurídicos, realmente não exis-

te uma lei específica que imponha a realização da urodinâmica antes do tratamento. Entretanto, existem bases regulatórias e periciais, incluindo as Diretrizes de Utilização (DUTs) da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que sustentam sua utilização como parte do arsenal diagnóstico pré-operatório.

Essa discussão provavelmente será permanente e dificilmente haverá vencedores. É importante reconhecer que, na paciente index com incontinência urinária de esforço pura, a urodinâmica realmente acrescenta pouco ao diagnóstico. No entanto, na prática clínica atendemos predominantemente pacientes com incontinência complicada, sintomas mistos, prolapso, alterações miccionais relacionadas ao envelhecimento e múltiplas comorbidades.

Em síntese, espero que a paciente index venha a representar a maioria dos casos. Até lá, é fundamental que o médico realize uma avaliação clínica completa, incluindo exame físico adequado, teste de esforço com a bexiga cheia e aplicação de questionários validados, para que seja possível identificar, com segurança, a verdadeira paciente com incontinência urinária de esforço pura.



DA MEDICINA À GESTÃO

O PROBLEMA QUE NINGUÉM ENSINA A ENFRENTAR NA FORMAÇÃO MÉDICA

DR. EDUARDO LOPEZ MAZZUCATO, urologista graduado pela Faculdade de Medicina da USP – Ribeirão Preto. Especializado em cirurgia minimamente invasiva, robótica e infertilidade masculina.

A formação médica no Brasil é, sem dúvida, uma das mais exigentes. São anos dedicados à técnica, ao raciocínio clínico e ao cuidado com o paciente. No entanto, existe uma lacuna importante — e frequentemente negligenciada — na formação do médico: a gestão do próprio consultório.

Na prática, a grande maioria dos médicos não sabe responder com clareza a perguntas simples, mas fundamentais: quanto fatura, quanto custa sua operação e quanto efetivamente sobra no final do mês. Mais do que isso, muitos profissionais confundem agenda cheia com sucesso financeiro. Ter muitos atendimentos não significa, necessariamente, ter um negócio saudável.

Outro erro comum é a ausência de separação entre pessoa física e pessoa jurídica. Sem organização mínima, o médico passa a tomar decisões baseadas em percepção — e não em dados. Além disso, o consultório frequentemente funciona de forma reativa, sem processos definidos. Isso gera retrabalho, falhas de comunicação, perda de oportunidades e ineficiência operacional. O consultório médico é, antes de tudo, uma empresa — e precisa ser tratado como tal.

NÚMEROS: O QUE REALMENTE IMPORTA

O primeiro passo para transformar um consultório é simples: entender os números. A construção de uma DRE (Demonstração de Resultado do Exercício), ainda que simplificada, permite visualizar com clareza receita, custos fixos, custos variáveis e lucro. Há dois conceitos fundamentais para qualquer médico que queira entender sua operação:

DRE (DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO): é o resumo financeiro do consultório. Mostra quanto entrou, quanto foi gasto e quanto efetivamente sobrou. Em outras palavras, é o raio-X financeiro da operação.

MARGEM DE CONTRIBUIÇÃO: representa quanto sobra de cada atendimento após os custos diretamente ligados a ele. Ou seja, quanto cada consulta ou procedimento realmente contribui para pagar a estrutura e gerar lucro.



A excelência técnica continua sendo indispensável, mas não suficiente. O sucesso do consultório depende menos da técnica e muito mais do processo.

Dr. Eduardo Lopez Mazzucato

Esses dois conceitos são fundamentais porque nem todo atendimento gera o mesmo resultado. Sem essa leitura, o médico pode cair em um erro clássico: trabalhar mais e ganhar igual — ou até menos. Não é quanto você fatura. É quanto você retém.

Exemplo prático:

- **Consultório A:** 100 consultas/mês – Receita R\$ 40.000
– Lucro R\$ 10.000 (25%)
- **Consultório B:** 50 consultas/mês – Receita R\$ 20.000
– Lucro R\$ 10.000 (50%).

O consultório A trabalha o dobro para ganhar igual. Eficiência supera volume.

DRE MENSAL	CONSULTÓRIO A	CONSULTÓRIO B
RECEITA	40.000	20.000
CUSTOS VARIÁVEIS	10.000	4.000
MARGEM	30.000	16.000
CUSTOS FIXOS	20.000	6.000
LUCRO	10.000	10.000

TRIBUTAÇÃO: O QUE DEFINE O RESULTADO

Não basta ganhar, é preciso estruturar como se tributa. Modelos diferentes podem gerar resultados completamente distintos mes-

mo com o mesmo faturamento. Um ponto extremamente relevante é a equiparação hospitalar, que pode reduzir significativamente a carga tributária quando bem estruturada. Planejamento tributário deixou de ser opcional — tornou-se estratégico.

PROCESSOS, EQUIPE E TECNOLOGIA

Processos bem definidos trazem previsibilidade. Equipes treinadas permitem escala. Mas existe um ponto fundamental: não basta delegar — é preciso delegar participando. Delegar não é abandonar. É entender, acompanhar e ajustar. A tecnologia entra como suporte essencial.

Ferramentas organizam fluxos e sistemas de CRM ajudam na fidelização de pacientes. A inteligência artificial aumenta produtividade e reduz tarefas repetitivas.

CONCLUSÃO

A excelência técnica continua sendo indispensável, mas não suficiente. O sucesso do consultório depende menos da técnica e muito mais do processo.

APLICAÇÕES PRÁTICAS DA IA NO CONSULTÓRIO UROLÓGICO

DR. CARLOS SACOMANI, urologista, consultor em IA em Saúde e **DR. FELIPE GLINA**, Diretor do Departamento de Saúde Digital e Informática da SBU-SP

A IA generativa permite que o urologista atue como orquestrador de um ecossistema de agentes digitais, automatizando tarefas repetitivas e liberando tempo para o cuidado direto ao paciente. Esta transformação não é ficção científica, mas uma realidade que já está em curso em consultórios e hospitais de todo o mundo.

ATENDIMENTO E COMUNICAÇÃO PADRONIZADA

A criação de assistentes virtuais customizados representa uma revolução na comunicação clínica. Esses agentes, alimentados com informações institucionais específicas do consultório, podem responder a dúvidas frequentes de pacientes, orientar sobre preparos pré-operatórios, acompanhar o pós-operatório e fornecer informações sobre procedimentos, valores e fluxos administrativos. O ganho principal

é a padronização da voz institucional do consultório sem perda do acolhimento humano. Pacientes recebem respostas consistentes e rápidas, enquanto a equipe de secretariado é liberada de tarefas repetitivas.

CAPTURA CLÍNICA E DOCUMENTAÇÃO AUTOMATIZADA

Ferramentas de captação de áudio, mediante consentimento informado do paciente, transcrevem a consulta e estruturam automaticamente o prontuário eletrônico. Além disso, plataformas generativas podem traduzir o jargão médico em resumos compreensíveis para o paciente levar para casa, melhorando significativamente a adesão ao tratamento. Um único vídeo educativo pode gerar múltiplos ativos editoriais: posts para blog, carrosséis para redes sociais em linguagem leiga e versões técnicas para colegas médicos, tudo sem sacrificar o rigor científico.

GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Plataformas de IA generativa servem como ambiente de desenvolvimento para construir painéis de gestão financeira, geração automatizada de relatórios com códigos de procedimentos cirúrgicos para faturamento, projeção de fluxo de caixa e auditoria qualitativa de atendimento. Cada módulo nasce de uma conversa em linguagem natural com a IA e é refinado iterativamente, sem programação tradicional.

O QUE A MORTE DEVE ENSINAR AOS JOVENS?

DR. FERNANDO ALMEIDA, urologista e professor
livre-docente da Escola Paulista de Medicina (EPM-Unifesp)

Recentemente perdemos um grande amigo e companheiro. A Urologia nacional sente muito a partida, um tanto quanto precoce, do querido Nelson Gattás. O dr. Nelson deixa um legado que transcende a prática médica e se inscreve na própria história da Urologia brasileira. Sua trajetória se confunde com o desenvolvimento da cirurgia de litíase no país, especialmente a litotripsia percutânea. Cirurgia extremamente desafiadora, que no início era realizada com punções sem o auxílio da tecnologia disponível hoje. Em um tempo em que inovar exigia mais coragem, visão e, sobretudo, compromisso inabalável com o paciente. Foi entre desafios e avanços que ele ajudou a pavimentar caminhos que hoje parecem naturais, mas que só existem graças ao esforço de pioneiros como ele.

Os médicos de sua geração não apenas exerceram a Medicina — eles a construíram. Foram responsáveis por introduzir técnicas, difundir conhecimento e estabelecer padrões que sustentam a prática atual. Dr. Nelson Gattás foi, acima de tudo, um desses construtores: alguém que compreendia que o verdadeiro progresso não está apenas na tecnologia, mas na formação de pessoas.

Como mestre, teve papel fundamental na formação de inúmeras gerações de urologistas. Ensinou não só procedimentos, mas valores — ética, dedicação, rigor científico e respeito à história da especialidade. Seu exemplo permanece vivo em cada profissional que ajudou a formar, em cada conduta que carrega um pouco de sua influência.

Neste momento de despedida, seu legado nos convida à reflexão. As novas gerações têm o privilégio de atuar em um cenário muito mais avançado, mas também carregam a responsabilidade de reconhecer e valorizar aqueles que vieram antes. Em nosso país não temos a cultura de lembrar os que vieram antes e desbravaram as terras hostis. Na Escola Paulista de Medicina insisto sempre em lembrar os jovens que tudo que eles aproveitam hoje foi decorrente de sacrifícios e muita dedicação dos que vieram antes. Honrar a memória de pioneiros como o dr. Nelson Gattás é manter viva a essência da medicina: uma construção coletiva, contínua, onde cada geração se apoia nos alicerces edificados



Dr. Nelson Gattás com familiares.



Dr. Gattás, uma história inspiradora.

“

Ensinou não só procedimentos, mas valores — ética, dedicação, rigor científico e respeito à história da especialidade.

”

pela anterior. A lembrança dos legados deixados por essas pessoas inspira novas gerações a se dedicarem ao ensino e seguirem o juramento hipocrático, onde prometemos “compartilhar nossos conhecimentos médicos em benefício dos pacientes e da melhoria dos cuidados da saúde”.

Cabe a nós, que convivemos com os grandes nomes que construíram a Urologia nacional, não deixarmos que os jovens se esqueçam e reverenciem o passado. Assim, estimulando que as próximas gerações almejem ser como eles, buscando a excelência e disseminando o conhecimento de maneira altruísta.

Que a história do nosso amigo Nelson Gattás siga inspirando e lembrando-nos de que o futuro da Medicina depende, inevitavelmente, do respeito ao passado. ■

AGENDA

PRINCIPAIS EVENTOS CIENTÍFICOS PREVISTO
PARA OS PRÓXIMOS MESES

360°

**Câncer de
Próstata****CÂNCER DE PRÓSTATA 360°***Data: 1º de agosto**Local: Hospital Alemão Oswaldo Cruz**Rua Treze de Maio, 1815 | Bloco E**Informações: https://www.sympla.com.br/evento/cancer-de-prostata-360/3335761?share_id=copiarlink***XIXCPU**
CONGRESSO
PAULISTA DE
UROLOGIA
**3-6
SET**
WTC EVENTS
CENTER
GENERATION
SÃO PAULO | SP**XIX CPU – CONGRESSO PAULISTA DE UROLOGIA***Data: 3 a 6 de setembro de 2026**Local: WTC Events Center**Endereço: Av. das Nações Unidas, 12.551 – Brooklin Novo**Informações: <https://cpu2026.com.br>**Realização: Sociedade Brasileira de Urologia – Seccional São Paulo***ICS – INTERNATIONAL CONTINENCE SOCIETY***Data: de 6 a 9 de outubro**Local: Maastricht – Países Baixos**Informações: <https://www.ics.org/2026>*



**Permaneça
conectado**
à SBU-SP e fique
por dentro de todas
as novidades.

Receba a newsletter
SBU-SP pra Você
pelo WhatsApp:



 Scaneie aqui

www.sbu-sp.org.br



**Siga-nos em nossas
mídias sociais**

sbusp.oficial 

sbusp.oficial 

@sbusp_oficial 

SBU SP 

sociedade-brasileira-de-
-urologia-são-paulo 

Programação Cultural

Experiências selecionadas para cônjuges, familiares e acompanhantes dos congressistas



Para tornar a experiência no XIX CPU ainda mais memorável, preparamos uma programação cultural especial para cônjuges, familiares e acompanhantes dos congressistas. Ao longo dos dias do evento, será possível descobrir São Paulo por meio de experiências culturais exclusivas.

03/set QUINTA-FEIRA	04/set SEXTA-FEIRA	05/set SÁBADO
08:45 Ponto de Encontro Lobby do Hotel Sheraton	08:15 Ponto de Encontro Lobby do Hotel Sheraton	09:45 Ponto de Encontro Lobby do Hotel Sheraton
09:00 Saída do Hotel Sheraton	08:30 Saída do Hotel Sheraton	10:00 Saída do Hotel Sheraton
10:00 Tour guiado no Museu do Ipiranga	09:00 Clube do Livro - Escrevedeira	11:00 Brunch na Catedral da Sé Atividade não inclusa no pacote Adesão paga à parte
12:30 Saída do Museu do Ipiranga	11:30 Brunch Dois Trópicos (Mateus Grou) *	16:00 Retorno ao Hotel Sheraton
12:45 Almoço Paella Pepe *	12:30 Tour Mateus Grou	
14:00 Saída para Matarazzo	14:30 Saída para Fábrica Dengo	
14:30 Matarazzo (Sorvete, Casa Bradesco, Capela) *	15:00 Tour na Fábrica Dengo	
15:00 Saída para a Bela do Dia	17:00 Retorno ao Hotel Sheraton	
16:00 Workshop Floral - Bela do Dia	18:30 Solenidade Abertura	
19:00 Retorno ao Hotel Sheraton		

*Custo de alimentação e compras não estão incluídos no ingresso

Viva a São Paulo além do congresso
Escaneie o QR Code e saiba mais

UM TEMPO PARA INSPIRAR • SABOREAR • E SE CONECTAR



XIXCPU
CONGRESSO
PAULISTA DE
UROLOGIA
3-6
SET
MIL BOATE
CONTE
BRASILEIRA



Realização

Apoio

