

CPU 2026



DURANTE O CONGRESSO PAULISTA DE UROLOGIA SÃO PAULO SE TRANSFORMA NA CAPITAL NACIONAL DA ESPECIALIDADE

EVENTO TEVE MAIS DE 3 MIL INSCRITOS, ENTRE ELES 99 ESTRANGEIROS VINDOS DE 23 PAÍSES

ATUALIZAÇÃO CIENTÍFICA

Os principais temas do CPU segundo os coordenadores dos Departamentos

CONFORTO MÉDICO

Programação cultural esteve à altura da qualidade do Congresso

PARA FICAR NA MEMÓRIA

Homenagens aos drs. Alexandre Soares Grieco e Renato Prado Costa

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 Lebari**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:** Hamilto

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 RENAI****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 Nardozza 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

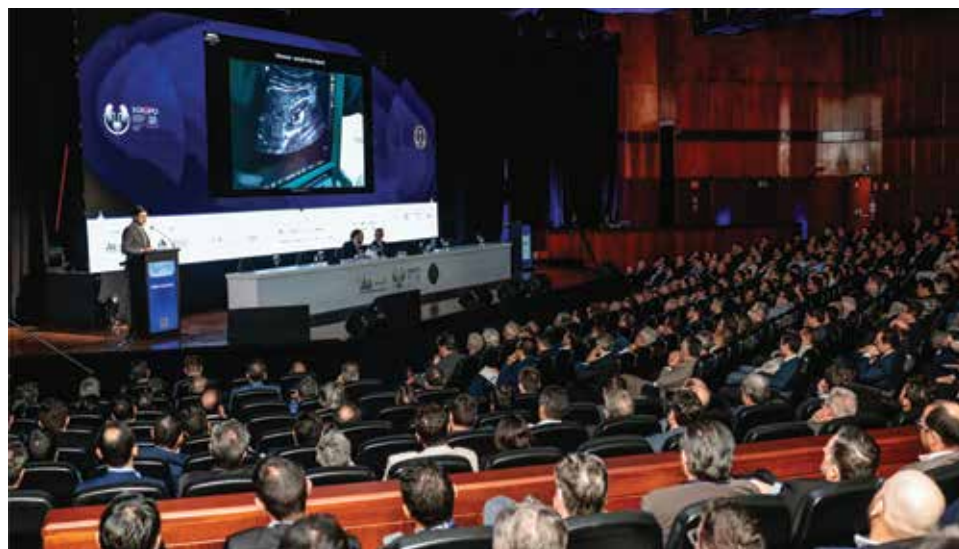
Rua Tabapuã, 1123 – Conj. 101 – Itaim Bibi
São Paulo / SP – CEP.: 04533-014

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

Evento se consolida no ano como o 3º mais importante do mundo na especialidade



22

Atualização Científica

Coordenadores de Departamentos apontam os destaques sobre cada tema



34

Conforto Médico

Congresso também ofereceu variada programação cultural

4 Palavra da Editora

Maria Claudia Bicudo

5 Palavra do Presidente

Cristiano Mendes Gomes

6 Informes da Tesouraria

8 Ações da SBU-SP

42 Eventos



38

Para Ficar na Memória

Homenagens aos
drs. Renato Prado Costa e
Alexandre Soares Grieco



AO LONGO DESTA EDIÇÃO, PROCURAMOS REGISTRAR UM POUCO DE TUDO O QUE FEZ PARTE DO CPU 2026

Prezadas(os) associadas(os),

Esta edição do BIU tem como protagonista o Congresso Paulista de Urologia 2026, realizado em setembro. Os números ajudam a traduzir a dimensão do encontro: foram mais de 3.000 inscritos, entre eles 99 participantes de outros países, 499 palestrantes nacionais e 37 convidados internacionais. Mais do que números expressivos, eles refletem a força de um congresso que reuniu ciência, troca de experiências, integração e diferentes gerações da Urologia.

Ao longo desta edição, procuramos registrar um pouco de tudo o que fez parte do CPU 2026. Nossa matéria de capa percorre alguns dos momentos que marcaram o evento, desde a programação científica até iniciativas que ampliaram seu alcance, como a programação destinada ao público leigo. Também trazemos os resultados do Game of Residents, da Batalha das Ligas Acadêmicas e os trabalhos científicos premiados, valorizando a participação e o envolvimento de todos. O caráter internacional do CPU também está presente nestas páginas. Convidados de diferentes países compartilham suas impressões, destacando a qualidade da programação científica, a organização e, principalmente, a oportunidade de troca entre colegas.

E, como seria impossível resumir em uma única matéria a diversidade de temas discutidos durante esses dias, a seção Atualização Científica traz “Destaques do CPU 2026: a perspectiva dos Departamentos”. Convidamos os coordenadores dos Departamentos da SBU-SP a selecionar os principais destaques de suas áreas, permitindo ao leitor revisitar conteúdos relevantes e levar para a prática um pouco do conhecimento compartilhado durante o encontro.

Mas o CPU também é feito de encontros para além das salas de aula. Em Conforto Médico, trazemos parte da programação cultural e alguns dos lugares de São Paulo que fizeram parte dessa experiência. Além dos bons momentos de convivência en-

tre os participantes, ficam também ótimas sugestões para quem quiser conhecer um pouco mais da nossa cidade.

Esta edição, porém, olha também para além do Congresso. Em Ações da SBU-SP, apresentamos o SBU-Hub, iniciativa que busca estimular e ampliar a participação dos associados em pesquisas, e a missão que levará urologistas brasileiros a Angola neste mês de outubro, unindo assistência à população e treinamento de médicos locais.

Em Para Ficar na Memória, prestamos nossa homenagem a Alexandre Grieco e Renato Prado Costa, colegas que nos deixaram recentemente e cujas trajetórias e contribuições para a Urologia merecem permanecer registradas.

Nossa Agenda reúne os próximos compromissos da SBU-SP e já começa a olhar para 2027. E, pensando nas próximas edições do BIU, deixamos um convite aos associados: queremos conhecer e compartilhar a participação dos urologistas paulistas em congressos e eventos científicos ao redor do mundo. Se você ministrou uma aula ou apresentou um trabalho em um evento internacional ao longo deste ano, envie seu registro para nós. Queremos que essas histórias também ocupem as páginas do BIU.

Assim, entre o que vivemos no CPU, o conhecimento que compartilhamos, as ações que seguem em frente e, sobretudo, as pessoas que fazem parte dessa história, esta edição procura cumprir aquilo que entendemos ser também o papel do BIU: registrar o que fazemos, compartilhar conhecimento, valorizar pessoas e preservar a memória da Urologia paulista.

Espero que aproveitem a leitura!

MARIA CLAUDIA BICUDO

Editora-chefe do BIU

Biênio 2026-2027



CPU 2026: UM CONGRESSO À ALTURA DE SUA HISTÓRIA

Caros colegas urologistas,

Alguns acontecimentos deixam marcas que vão muito além dos dias em que ocorrem. O XIX Congresso Paulista de Urologia foi, sem dúvida, um deles. Ao celebrarmos os 35 anos do CPU, entre 3 e 6 de setembro, tivemos o privilégio de viver uma edição extraordinária, que reuniu excelência científica, participação excepcional e um entusiasmo que contagiou a todos.

O CPU 2026 superou nossas expectativas e representou um momento especial na trajetória da SBUS. Mais do que um congresso de grandes dimensões, foi uma demonstração da força da Urologia paulista e brasileira, da capacidade de mobilização de nossa Sociedade e do sentimento de pertencimento que une nossa comunidade.

A programação científica esteve à altura dessa celebração. Reunimos mais de 500 palestrantes, brasileiros e estrangeiros, em atividades abrangentes, atuais e de elevado nível acadêmico. Tivemos diferentes perspectivas sobre os temas mais relevantes da especialidade e intensa participação dos congressistas. Foi particularmente inspirador observar o envolvimento dos residentes e jovens urologistas, que encontraram no CPU oportunidades de aprendizado, troca de experiências e aproximação com profissionais de referência.

A dimensão internacional do CPU merece destaque especial. Tivemos a colaboração de algumas das mais importantes sociedades científicas de Urologia do mundo, incluindo AUA, EAU, SUFU, ICS, CAU, ISSM, Society of Endourology, USANZ e Japanese Urological Association. Essas parcerias enriqueceram nossa programação e reforçaram o reconhecimento internacional conquistado pelo CPU. Outro marco significativo foi o apoio do CNPq, que, pela primeira vez, destinou recursos ao Congresso, reconhecendo sua relevância científica.

Mas o CPU também é convivência, reencontro e celebração. A extraordinária festa do Congresso, animada pelo Chiclete com Banana, proporcionou momentos inesquecíveis de alegria e integração. Igualmente especial foi o programa cultural para acompanhantes e familiares, idealizado e conduzido por Andressa Venturini e suas colaboradoras, que revelou diferentes aspectos de nossa cidade e recebeu inúmeros elogios.

Realizar um evento dessa magnitude exige dedicação e, sobretudo, trabalho coletivo. Registro meu agradecimento especial ao nosso vice-presidente e presidente da Comissão Científica, Dr. Felipe de Almeida e Paula, cuja liderança foi fundamental para a qualidade da programação. Agradeço à Diretoria da SBUS-SP, aos coordenadores e integrantes dos Departamentos Científicos,





à Comissão Organizadora e a todos os palestrantes. Meu reconhecimento se estende às equipes da **SBU-S** e de produção, aos patrocinadores, parceiros e expositores, cujo apoio foi decisivo para o sucesso do Congresso.

E, especialmente, **agradeço a vocês, congressistas**, que, com sua presença, participação e entusiasmo, deram vida ao CPU 2026 e fizeram desta edição uma experiência verdadeiramente memorável.

Ao celebrarmos esse momento, é impossível não recordar que tudo começou em 1991, com um congresso de cerca de 500 participantes. O que vivemos hoje é fruto da visão e da dedicação de sucessivas gerações de dirigentes, professores e urologistas, que construíram uma história da qual todos podemos nos orgulhar.

Para mim, pessoalmente, foi uma enorme honra estar à frente da SBU-S e conduzir a realização de uma edição tão especial do Congresso Paulista de Urologia. Compartilhar essa conquista com uma equipe extraordinária e tantos colegas comprometidos foi motivo de profunda satisfação, orgulho e gratidão. Levo comigo não apenas a lembrança de um Congresso inesquecível, mas, sobretudo, a certeza de que nossas maiores realizações são aquelas que construímos juntos.

O CPU 2026 honrou seus 35 anos de história e nos inspira a continuar trabalhando por uma Urologia cada vez mais forte, integrada e comprometida com a ciência e com a sociedade.

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



Realizar um evento dessa dimensão, mantendo elevado padrão científico, técnico e organizacional, exige planejamento e responsabilidade na utilização dos recursos da Sociedade.

Adriano Fregonesi

da ARIA

Caros associados,

A **SBU-SP** concluiu mais uma edição do Congresso Paulista de Urologia, o CPU 2026, reafirmando seu compromisso com a excelência científica, a atualização profissional e o fortalecimento da Urologia em nosso Estado.

Além de sua relevância científica e institucional, o CPU 2026 apresentou um resultado financeiro sólido, fruto da expressiva participação no congresso, da parceria com a indústria e do acompanhamento criterioso das receitas e despesas. Realizar um evento dessa dimensão, mantendo elevado padrão científico, técnico e organizacional, exige planejamento e responsabilidade na utilização dos recursos da Sociedade.

Para a Tesouraria, um congresso financeiramente saudável não constitui um objetivo isolado. Os recursos gerados pelo CPU contribuem para a sustentabilidade da **SBU-SP** e ampliam sua capacidade de investir em educação continuada, atividades científicas, projetos institucionais e novas iniciativas destinadas aos seus associados. Esse resultado é fruto de um trabalho coletivo. Agradecemos aos associados, patrocinadores, parceiros, palestrantes e a todos os profissionais envolvidos na organização e realização do CPU 2026. A confiança e a participação

REFERÊNCIA: SETEMBRO/2026

DESPESAS FIXAS	VALOR
Assessoria Jurídica	R\$ 4.183,59
Assessoria Imprensa	R\$ 7.000,00
Condomínio Sede Augusta	R\$ 2.455,00
Condomínio Sede Tabapuã	R\$ 2.968,86
Límpidos Limpeza	R\$ 898,72
Unimagem – WhatsApp	R\$ 619,78
UOL – Provedor de internet	R\$ 139,55
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\$ 492,80
Enel energia	R\$ 366,21
Faboy – Motoboy	R\$ 920,00
Telefonia Sede + Corporativo	R\$ 175,49
Zoom Webinar	R\$ 3.051,00
NF's – SBU Nacional	R\$ 2.015,64
Padaria (Lanches reuniões diretoria)	R\$ 364,60
Rocha Toledo Correios (Postagem Fechamento)	R\$ 79,80
Licença Office + Antivírus + Locaweb	R\$ 1.985,90

de cada um foram fundamentais para o sucesso do congresso.

Seguimos trabalhando com responsabilidade e transparência para manter uma **SBU-SP** financeiramente sólida e capaz de transformar seus recursos em benefícios concretos para seus associados e para a 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, CONECTANDO PESQUISADORES E INSTITUIÇÕES CIENTÍFICAS



A **SBU-SP** criou uma **plataforma online** para facilitar pesquisas multicêntricas em Urologia, conectando pesquisadores e instituições interessadas em colaboração científica. A plataforma funciona como um espaço de divulgação de estudos, no qual pesquisadores podem buscar instituições parceiras para participar de projetos ou encaminhamento de pacientes. Os interessados entram em contato diretamente com o pesquisador responsável.

A plataforma contempla dois formatos:

PESQUISA MULTICÊNTRICA

- Plataforma online que conecta pesquisadores e instituições para facilitar os estudos.
- Pesquisadores poderão divulgar seus estudos e encontrar instituições parceiras para colaboração científica e, até, de encaminhamento de pacientes.

SBU-SP CANCER TRIALS

- Estudos clínicos em andamento no Brasil, extraídos do ClinicalTrials.gov e, em português, filtráveis por tipo de tumor e região.
- Auxilia o urologista no consultório a encontrar oportunidades para casos difíceis e pacientes sem acesso a novos medicamentos. ■



A plataforma pode ser acessada pelo link ou QR Code acima:
<https://sbu-sp.org.br/medicos/projetos/sbuhub/>

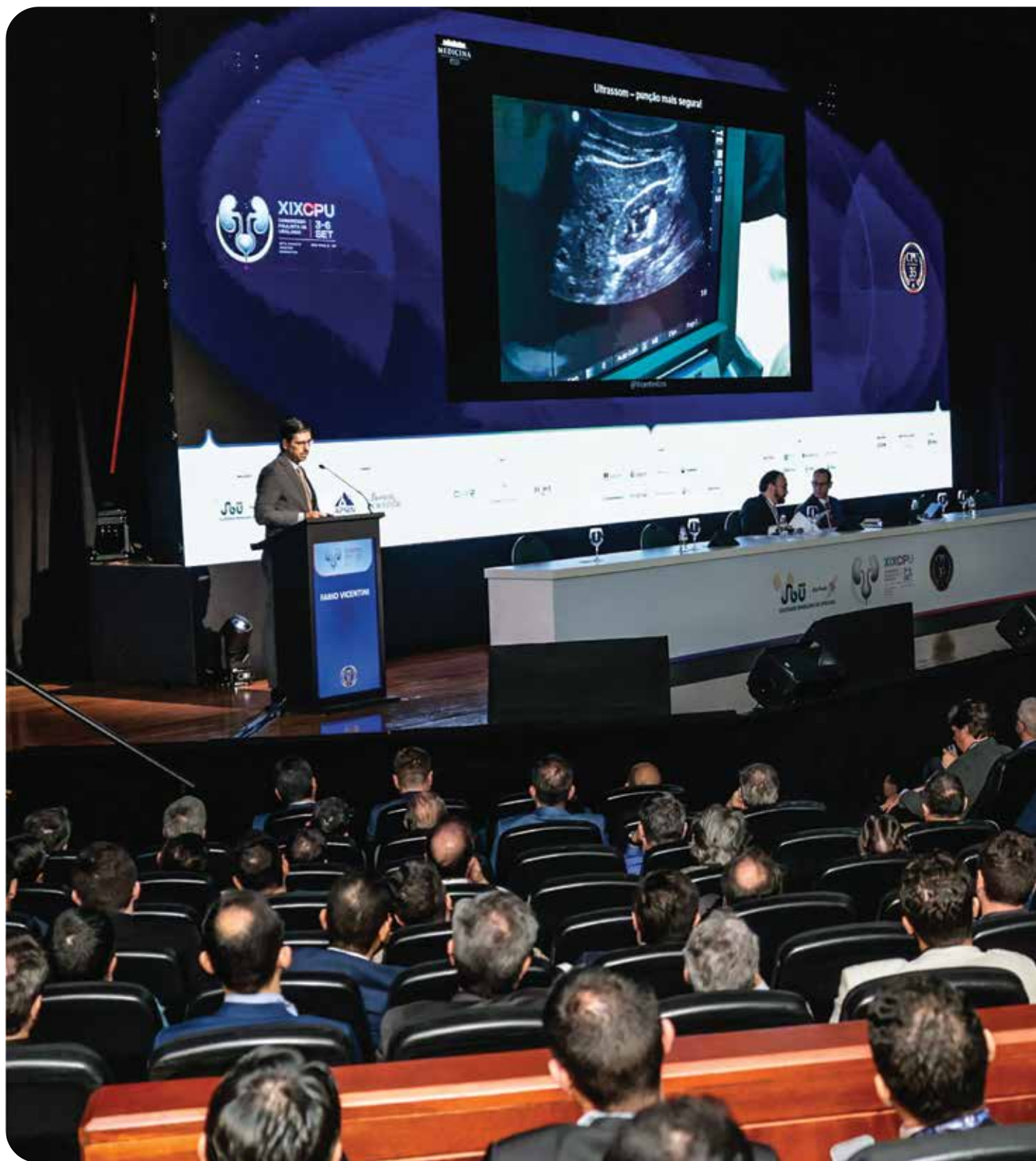
MISSÃO ASSISTENCIAL EM ANGOLA

A SBU-SP realizará entre 30 de outubro e 9 de novembro deste ano uma iniciativa assistencial voluntária, contribuindo para o atendimento de pacientes angolanos em Lubango, cidade localizada a 900 quilômetros da capital Luanda. Nessa missão serão realizadas cirurgias em pacientes carentes, além de promover a capacitação cirúrgica de médicos locais.

Os urologistas atenderam a um desafio foi proposto pelo presidente da SBU-SP dr. Cristiano Mendes Gomes, para trabalhar com o

dr. Charles Powell, urologista dos Estados Unidos que já desenvolve missões assistenciais na África. "Esperamos contribuir, vamos animados e com o coração cheio de expectativas, pois ajudar o próximo está na essência da Medicina... e quando ajudamos o mais necessitado, recebemos de alguma maneira e aprendemos também com a experiência", afirmam os urologistas Manuel Carlos da Silva, Francisco Kanasiro e Davi Abe que, juntamente com o dr. Powell integrarão essa missão. ■





CONGRESSO PAULISTA DE UROLOGIA

TRANSFORMA A CIDADE
DE SÃO PAULO NA CAPITAL
DA UROLOGIA BRASILEIRA





ENTRE OS DIAS 3 E 6 DE SETEMBRO, SÃO PAULO FOI SEDE DO XIX CONGRESSO PAULISTA DE UROLOGIA, TRANSFORMANDO DURANTE ESSE PERÍODO A CIDADE NA CAPITAL NACIONAL DA UROLOGIA BRASILEIRA.

COM SUA PRIMEIRA EDIÇÃO REALIZADA EM 1991, o evento deste ano marcou o aniversário de 35 anos de um evento que ingressou definitivamente no calendário mundial da Urologia e é reconhecido internacionalmente tanto pela qualidade de sua programação científica quanto pela organização, excelência e relevância no cenário internacional.

Os números do CPU mostram a importância do evento e a sua repercussão que extrapola os limites estadual e nacional. No total, foram 3.097 inscritos, sendo 2.998 brasileiros e 99 de outros países. Do Brasil, a maioria (1.510) foram provenientes do estado de São Paulo e os demais de todas as regiões do país. Em relação aos estrangeiros, o Congresso recebeu profissionais de 23 países, como Bolívia, Estados Unidos, Paraguai, Portugal,

Colômbia, Turquia, México, Angola, Argentina, China, Austrália, Peru, Suíça, Reino Unido, Japão, Itália, França e Canadá.

A programação científica, que ocupou três plenárias e nove salas, incluiu 106 atividades, entre simpósios, cursos, *hands on*, *Uro insights* e a transmissão ao vivo de duas cirurgias. Foram oferecidos quinze cursos pré-congresso, quinze cursos paralelos e nove workshops. Esse extenso conjunto de atividades contemplou todas as subespecialidades da Urologia e permitiu abordar, em profundidade, o mais atual conhecimento sobre diagnóstico e tratamento das patologias relacionadas à disciplina.

Tamanho interesse, participação e reconhecimento motivou também o entusiasmo dos parceiros do setor privado. Foram estandes de 76 empresas distribuídos pela área expositiva.

A FORÇA DA UROLOGIA PAULISTA E BRASILEIRA

A consolidação do CPU como evento de elevada qualidade científica e organizacional é fruto da experiência acumulada pela **SBU-SP** ao longo desses 35 anos. Como destacou o dr. Cristiano Mendes Gomes, presidente da **SBU-SP** e do XIX CPU, “ao celebrar 35 anos de história, o CPU 2026 mostrou a força da Urologia paulista e brasileira e confirmou seu lugar entre os grandes congressos da especialidade no mundo. Para mim, foi uma enorme honra estar à frente da **SBU-SP** nesta edição histórica — uma experiência que levarei comigo com profundo orgulho e gratidão.”

Também o dr. Felipe de Almeida e Paula, vice-presidente da **SBU-SP** e presidente da Comissão Científica do XIX CPU, ressaltou a qualidade do evento e a satisfação por ter contribuído com a sua organização. “Presidir a excelente Comissão Científica do 3º maior congresso de Urologia do mundo em 2026, no seu aniversário de 35 anos, foi uma responsabilidade, um privilégio e uma honra inesquecíveis. Foram mais de 500 palestrantes, com representantes de todos os continentes; diversas Sociedades urológicas internacionais presentes; cerca de 4 mil participantes de todas as regiões do país; mais de 500 trabalhos científicos inscritos; parceiros compondo a maior área de exposição já apresentada; 16 serviços médicos universitários representados nas disputas acadêmicas e de residentes; permeados por um programa científico denso, abrangente e proveitoso. Mais do que números, porém, ficou a certeza de termos construído, juntos, uma edição à altura da nossa história”, afirmou.



Ao celebrar 35 anos de história, o CPU 2026 mostrou a força da Urologia paulista e brasileira e confirmou seu lugar entre os grandes congressos da especialidade no mundo. Para mim, foi uma enorme honra estar à frente da **SBU-SP** nesta edição histórica — uma experiência que levarei comigo com profundo orgulho e gratidão.”

Dr. Cristiano Mendes Gomes,
presidente da SBU-SP e do XIX CPU





GAME OF RESIDENTS

DURANTE O Congresso Paulista de Urologia foi realizado o já tradicional Game of Residents. Desta vez, com uma adesão maciça dos Serviços de Residência de São Paulo, com dezoito times inscritos. Foi uma competição muito bem elaborada e conduzida graças ao trabalho do dr. Guilherme Peixoto, coordenador do Departamento de Residências Médicas da SBU-SP.

Estava em disputa o troféu Limírio Fonseca Filho, grande urologista, pioneiro em cirurgia robótica no país que, infelizmente, nos deixou cedo, mas construiu um importante legado profissional e pessoal. Como ninguém faz nada sozinho, o dr. Guilherme contou com um time muito comprometido que cabe agradecer: drs. Rodrigo Campos, Frederico Timóteo, Thiago Vieira, Felipe Glina, Renato Panhoca, Guilherme Franco, Eduardo Mazucatto e Luis Gustavo.

Houve muito aprendizado durante os embates de conhecimento tanto dos times como da plateia. A cada confronto aumentava a emoção. Chegamos às semifinais e, na Plenária Ballroom, as disputas de terceiro e quarto e, finalmente, a grande final. As equipes vencedoras foram:

- **PRIMEIRO LUGAR:** IAMSPE
- **SEGUNDO LUGAR:** Unicamp
- **TERCEIRO LUGAR:** USP – São Paulo
- **QUARTO LUGAR:** Centro Médico Campinas

NA PRÓXIMA JORNADA PAULISTA DE UROLOGIA ACONTECERÁ MAIS UM GAME OF RESIDENTS, SEMPRE COM NOVIDADES E MUITA EMPOLGAÇÃO



Presidir a excelente Comissão Científica do 3º maior congresso de Urologia do mundo em 2026, no seu aniversário de 35 anos, foi uma responsabilidade, um privilégio e uma honra inesquecíveis.”

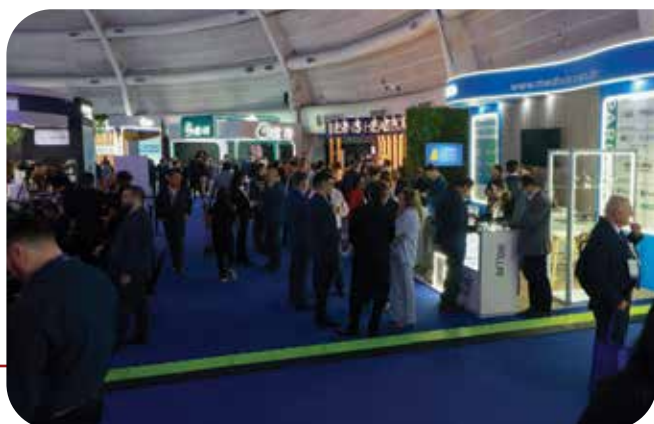
Dr. Felipe de Almeida e Paula,
vice-presidente da SBU-SP e presidente
da Comissão Científica do XIX CPU





CAFÉ DAS ORQUÍDEAS

O CAFÉ DAS ORQUÍDEAS, que já se tornou tradição no CPU, reuniu mais uma vez colegas em um momento de integração e troca de experiências. Nesta edição, contou com palestras das convidadas internacionais dra. Anne Cameron e dra. Florinda Helena Miranda.





LIGAS ACADÊMICAS

A **PROGRAMAÇÃO** do Congresso Paulista de Urologia incluiu atividades voltadas às Ligas Acadêmicas de Urologia. Uma equipe liderada pelo professor Luiz Carlos Neves trabalhou muito e colheu os frutos de um belo evento realizado.

Foram dias de atividades intensas: aulas com professores renomados como os drs. Aginaldo Nardi, João Amaro, Bruno Benigno e Helelno Diegues; estações teórico-práticas versando sobre temas como IST, trauma gênito-urinário, cateterismo vesical e irrigação, entre outros.

E não poderia faltar a já tradicional Batalha das Ligas – Troféu Professor Carlos Alberto Bezerra. Foram 16 Ligas inscritas, com embates emocionantes e muito aprendizado.

Ao final, todas as Ligas saíram ganhando em conhecimento, mas como toda competição pressupõe ter um vencedor, ao final da Batalha das Ligas foram proclamados os ganhadores:

- **PRIMEIRO LUGAR:** Unitau – Caraguatatuba
- **SEGUNDO LUGAR:** Unitau – Taubaté
- **TERCEIRO LUGAR:** Santa Casa de São Paulo
- **QUARTO LUGAR:** USP – São Paulo

Agradecemos o empenho do time de médicos envolvidos, que permitiu aos acadêmicos uma vivência tão enriquecedora: professor Luiz Carlos de Oliveira e drs. Priscila Alves, Ronnie Muniz, Renato Alvim, Marcelo Tasinafo, Fernando Rios, Bruno Prado, Luiz Maciel e Odair Paiva.

PROGRAMAÇÃO PARA LEIGOS

TRANSFORMANDO CONHECIMENTO EM EDUCAÇÃO, INCLUSÃO É CUIDADO.

A **PROGRAMAÇÃO PARA LEIGOS** do CPU deste ano ganhou um significado especial. No dia 2 de setembro médicos da SBU-SP estiveram no Centro de Treinamento Paralímpico, em São Paulo, para uma ação educativa voltada às pessoas com lesão medular, abordando aspectos importantes da saúde urológica, sexual e reprodutiva. A programação incluiu as palestras “Função miccional e sexual em pacientes com lesão medular”, proferida pela dra. Maria Cláudia Bicudo; “Manejo clínico e cirúrgico do paciente com disfunção miccional neurogênica”, do dr. Caio Cintra; “Opções terapêuticas para disfunção sexual em pessoas com lesão medular”, do dr. Guilherme Patavino; e “Avaliação da fertilidade para casais com lesão medular”, do dr. Eduardo Mazzucato.

Como parte da iniciativa, também foi desenvolvido especialmente para a ocasião um manual de orientação sobre cateterismo vesical intermitente para atletas, com informações práticas e acessíveis para auxiliar na realização adequada do procedimento e contribuir para maior autonomia e segurança. Foram impressos 1.000 exemplares, gentilmente doados pela gráfica RM2 Soluções Gráficas.

Mais do que compartilhar conhecimento, a atividade proporcionou um espaço de troca e aproximação. Para os médicos participantes, foi uma alegria contribuir com um grupo tão especial e levar a Urologia para além do congresso, transformando conhecimento em educação, inclusão e cuidado.



PREMIAÇÕES CPU 2026

DURANTE O CPU FORAM ESCOLHIDOS OS MELHORES TRABALHOS CIENTÍFICOS APRESENTADOS. VEJA A SEGUIR A RELAÇÃO DE PREMIADOS.

MELHOR VÍDEO

- **1º LUGAR:**
Manejo robótico do STUMP prostático de grande volume: Estratégias cirúrgicas para um tumor raro e desafiador
- **APRESENTADO POR:**
Lucas Nunes
- **INSTITUIÇÃO:**
A.C.Camargo Cancer Center
- **PREMIAÇÃO:**
2 inscrições na JPU 2027
- **2º LUGAR:**
Nefrectomia parcial videolaparoscópica com uso de agentes hemostáticos
- **APRESENTADO POR:**
Igor Peixoto Teixeira
- **INSTITUIÇÃO:**
Hospital de Câncer de Barretos
- **PREMIAÇÃO:**
Certificado
- **3º LUGAR:**
Adrenalectomia laparoscópica derecha secundário a tumor adrenal
- **APRESENTADO POR:**
Carlos David Espinoza Manzano
- **INSTITUIÇÃO:**
Hospital General de Mexico
- **PREMIAÇÃO:**
Certificado

MELHOR PÔSTER IMPRESSO (MODERADO)

- **1º LUGAR:**
Clinical and oncological outcomes of percutaneous cryoablation versus partial nephrectomy in clinical T1b renal tumors
- **APRESENTADO POR:**
Uriel Pegorel Lopes
- **INSTITUIÇÃO:**
USCS – Universidade Municipal de São Caetano do Sul
- **PREMIAÇÃO:**
2 inscrições na JPU 2027
- **2º LUGAR:**
Nefrectomia parcial robótica off-clamp versus on-clamp em tumores renais complexos
- **APRESENTADO POR:**
Bruno Soares Reis Júnior
- **INSTITUIÇÃO:**
Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública
- **PREMIAÇÃO:**
Certificado
- **3º LUGAR:**
Autonomia reprodutiva masculina após a Lei 14.443/2022: análise temporal das vasectomias no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2013–2025
- **APRESENTADO POR:**
João Victor G. Diarcadia
- **INSTITUIÇÃO:**
Faculdade de Medicina de Jundiaí
- **PREMIAÇÃO:**
Certificado

APRESENTAÇÃO ORAL (PODIUM)

- **1º LUGAR:**
Novos pontos de corte do IPSS baseados em fenótipos clínicos: uma análise vi a modelos latentes e árvores de classificação
- **APRESENTADO POR:**
Thiago Iamada Porto
- **INSTITUIÇÃO:**
UNESP
- **PREMIAÇÃO:**
2 inscrições na JPU 2027 + hotel
- **2º LUGAR:**
NSignificado prognóstico da presença de variantes histológicas identificadas na RTub na cistectomia radical ou em ambos, no carcinoma urotelial de bexiga
- **APRESENTADO POR:**
Debora Narumi Demitrol Setoue
- **INSTITUIÇÃO:**
Instituto Central do Hospital das Clínicas da USP
- **PREMIAÇÃO:**
2 inscrições JPU 2027
- **3º LUGAR:**
Impacto prognóstico da expressão de aquaporinas no carcinoma urotelial de bexiga: análise utilizando TCGA e GEPIA
- **APRESENTADO POR:**
Isabella de Gouvêa Pivetti
- **INSTITUIÇÃO:**
Universidade do Estado de Minas Gerais
- **PREMIAÇÃO:**
Certificado

CPU2026 | CONVIDADOS ESTRANGEIROS DESTACAM A QUALIDADE CIENTÍFICA DO CPU

COMO ACONTECE EM TODAS AS EDIÇÕES DO CPU, conceituados urologistas de diversos países compartilharam seus conhecimentos e experiências nas mesas da programação científica. Neste ano foram 37 convidados estrangeiros de instituições de ponta. Leia a seguir as impressões de alguns desses convidados sobre a qualidade da programação científica e a organização do Congresso.

Dr. Takashi Saika, Japão

“Sou profundamente grato por ter participado de um congresso tão dinâmico, maravilhoso e envolvente. Foi, de fato, uma experiência valiosa para mim. Além disso, a oportunidade de fazer a apresentação resumida a seguir também proporcionou uma excelente experiência.

Com base na síntese de dados do mundo real provenientes de coortes japonesas, apresentei biomarcadores para a doença metastática sensível à castração, especialmente no que diz respeito aos efeitos dos inibidores da via do receptor de andrógeno. Os dados identificam o padrão Gleason 5 e níveis elevados de LDH como fatores prognósticos pré-tratamento, seguidos de perto pela presença de metástase hepática e pela extensão da doença.

Quanto aos fatores prognósticos pós-tratamento, destacam-se o nadir do PSA $\leq 0,45$ e a manutenção do PSA $\leq 0,2$ aos 12 meses. A terapia em tripla combinação pode retardar a resistência à castração, mas os dados de sobrevida global



(OS) ainda são imaturos. A idade não constitui contraindicação. Mesmo em pacientes idosos com 75 anos ou mais, a terapia em dupla combinação melhora os desfechos, principalmente nos casos de doença de alto volume.”

Dr. Michael Chua, Canadá

“ Foi um enorme privilégio passar três semanas em Salvador como bolsista do programa de intercâmbio AUA–SBU, acompanhando o Dr. Ubirajara Barroso Jr. e sua equipe excepcional. Profissionalmente, a experiência me proporcionou a oportunidade de conhecer diferentes perspectivas e técnicas cirúrgicas em reconstrução genital de adultos e crianças — incluindo procedimentos de afirmação de gênero — e de trocar ideias sobre a seleção de pacientes, o manejo perioperatório e a tomada de decisões cirúrgicas. Os hospitais e as equipes clínicas foram extremamente acolhedores e colaborativos, e apreciei muito a oportunidade de participar de discussões em diversos ambientes de atuação. Apresentar uma sessão clínica na faculdade de Medicina da Universidade Federal foi outro ponto alto, proporcionando uma excelente oportunidade de intercâmbio acadêmico com o corpo docente, médicos em treinamento e estudantes.

(...) O CPU foi um desfecho maravilhoso para essa experiência. Senti-me grato por participar de sessões importantes sobre Urologia pediátrica e reconstrutiva, nas quais as discussões científicas foram ponderadas, práticas e genuinamente interativas. As sessões de vídeo foram particularmente valiosas e as sessões de pôsteres ofereceram uma excelente plataforma para que estudantes e médicos em treinamento apresentassem seus trabalhos, recebessem feedback e estimulassem novas pesquisas.

Também apreciei a oportunidade de participar dos workshops e aprender ao lado de colegas. Do ponto de vista organizacional, o congresso foi muito bem estruturado: o lo-



cal era de fácil circulação, a tecnologia de tradução funcionou extremamente bem — tornando as discussões acessíveis — e a equipe organizadora estava sempre disponível. O mais importante é que a liderança e os membros da Sociedade foram acolhedores e amigáveis, incluindo-me tanto na programação científica quanto nos eventos sociais noturnos, o que me fez sentir parte da comunidade. Pude estabelecer contatos e criar oportunidades de colaboração não apenas dentro do Brasil, mas também com os outros palestrantes internacionais convidados para o Congresso. Retornei a Toronto academicamente enriquecido, pessoalmente grato e inspirado pela força da Urologia brasileira e por sua cultura, que oferece uma perspectiva diferente. Espero sinceramente dar continuidade às amizades, colaborações e intercâmbios iniciados durante essas semanas memoráveis. ”



Dr. Javier Belinky, Argentina

“ É sempre uma honra participar de atividades científicas no Brasil. O CPU 2026 impressionou-me particularmente pela sua dimensão notável, pelo número expressivo de participantes, pela excelente organização e, sobretudo, pela elevada qualidade científica.

A comunidade urológica brasileira não deixa nada a desejar em relação a qualquer outra associação de Urologia no mundo. A Urologia brasileira oferece tratamentos de ponta, com os mais altos padrões de excelência e complexidade, comparáveis aos disponíveis em qualquer lugar do globo.

Muito obrigado pela oportunidade de participar deste evento excepcional. ”

Dra. Anne Pelletier Cameron, Estados Unidos

“Foi uma honra participar do CPU 2026 em São Paulo. Foi um congresso excepcionalmente envolvente, de alto nível científico e na vanguarda da área. Foi uma honra participar como palestrante internacional convidada, e fiquei especialmente impressionada com as Orquídeas e seu compromisso significativo em apoiar as mulheres na Urologia. O café da manhã proporcionou um ambiente acolhedor e estimulante para que urologistas pudessem compartilhar experiências, estabelecer relações de mentoria, aprimorar habilidades de oratória e aprender com suas colegas.

Essa comunidade inspiradora reflete a excelência científica, a colaboração e o espírito inovador da Urologia brasileira. O evento também se destacou ao abordar terapias avançadas para a bexiga hiperativa, além de oferecer masterclasses sobre urodinâmica e as terapias mais modernas em reconstrução vesical. Agradeço a oportunidade de participar deste encontro excepcional e memorável.”



Dr. Mesrur Selçuk Silay, Turquia

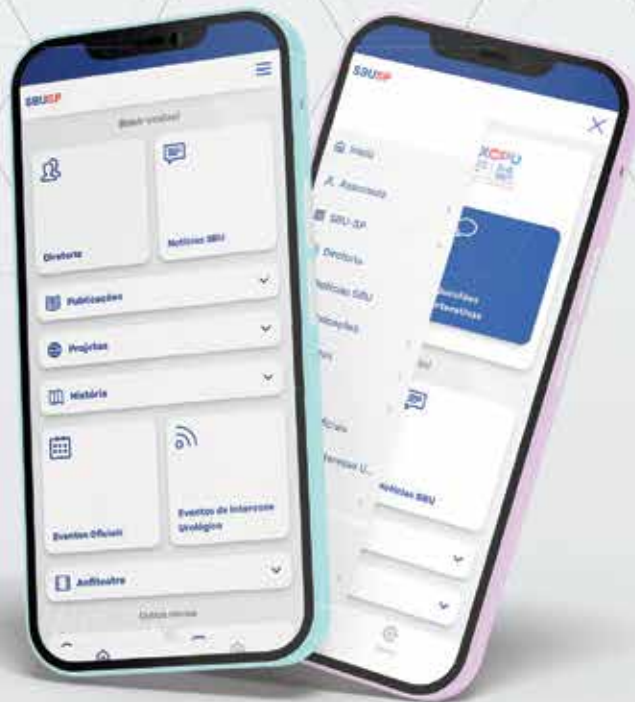
“Foi, de fato, um grande prazer e honra participar do CPU. Tive a honra de integrar o evento representando a EAU. Faço parte da família EAU há muito tempo; atuei como membro do painel de diretrizes da associação e, atualmente, presido a seção de Urologia Pediátrica da entidade.

De modo geral, considere o Congresso Paulista de Urologia de altíssimo nível científico. As discussões durante as sessões foram muito proveitosas. Fiquei impressionado com o nível de conhecimento dos palestrantes, sendo que as diretrizes da EAU foram citadas na maioria das apresentações. Gostaria de agradecer ao presidente da SBU-SP, professor Christiano Mendes Gomes, e à comissão científica pela realização deste excelente evento; esperamos,



sinceramente, uma colaboração sólida entre a EAU e a Sociedade Brasileira de Urologia.”

OS ESTRANGEIROS MARCARAM PRESENÇA NÃO APENAS COMO PALESTRANTES CONVIDADOS. Houve também um grande número de inscritos de outros países que participaram do CPU para atualização do conhecimento. Foram no total 99 profissionais de 23 países, como Bolívia, Estados Unidos, Peru, Portugal, Paraguai, Turquia, México, Colômbia, Angola, Argentina, China, Austrália, Suíça, Reino Unido, Japão, Itália, França e Canadá. ■



A **SBU-SP** NA PALMA DA SUA MÃO

CONECTIVIDADE E
ATUALIZAÇÃO: A SBU-SP
COM VOCÊ EM TODO LUGAR.

TENHA ACESSO RÁPIDO AOS PROJETOS
VOID, SABER FAZER, SBU-SP IN SITU,
JOGO D'URO ALÉM DA AGENDA DE
EVENTOS, NOTÍCIAS E MUITO MAIS.

DISPONÍVEL PARA
IOS E ANDROID.
ESCANEE O QR CODE
E BAIXE AGORA.



DESTAQUES DO CPU 2026 NA VISÃO DOS DEPARTAMENTOS

A PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA DO CONGRESSO PAULISTA DE UROLOGIA FOI DESENHADA PARA ABORDAR EM PROFUNDIDADE TEMAS RELACIONADOS ÀS DIVERSAS ÁREAS DE ATUAÇÃO DA UROLOGIA. NAS PRÓXIMAS PÁGINAS O BIU APRESENTA OS PRINCIPAIS PONTOS TRATADOS, COM A COLABORAÇÃO DOS COORDENADORES DOS DIFERENTES DEPARTAMENTOS DA **SBU-SP**.



URO-ONCOLOGIA/TUMOR DE PRÓSTATA

DR. FABRÍCIO MESSETTI, coordenador do Departamento de Cirurgia Minimamente Invasiva da SBU-SP

O **CÂNCER DE PRÓSTATA** ocupou um espaço central na programação, com dezenas de sessões dedicadas ao tema. Do diagnóstico ao tratamento da doença metastática, passando por cirurgia robótica, terapia focal e novas drogas hormonais, os debates refletiram um momento de transformação na especialidade, destacando avanços científicos e novas perspectivas terapêuticas.

Destaques principais

1. RASTREAMENTO: a visão da SBU para o Brasil. O debate colocou em perspectiva o uso do PSA e da ressonância magnética diante das desigualdades de acesso ao diagnóstico no país, levando à conclusão de que o rastreamento deve ser individualizado e estratificado quanto ao risco.

2. A "BATALHA" DAS BIÓPSIAS: transretal x transperineal. O diagnóstico foi um dos eixos centrais do Congresso. O novo formato *Uro Forum of Controversies (UFC Oncologia)* colocou frente a frente as duas vias de biópsia prostática. Dr. Victor Srougi apresentou o Estudo PREVENT, que mostrou mesma eficiência no diagnóstico do tumor de próstata ISUP >1 com menores riscos de infecção na biópsia perineal. Os drs. José Pontes Jr. e Oliver Rojas Claros coordenaram um curso sobre o acesso perineal, aprofundando temas como ressonância, microultrassom, PET-PSMA e técnicas de ablação.

3. O TRATAMENTO ANTES DA CIRURGIA no câncer de próstata de alto risco foi um dos temas mais quentes do Congresso. Professores Ubirajara Ferreira e Stenio Zequi, pregaram parcimônia na adoção dos resultados do "PROTEUS" para a prática diária mas reafirmaram que os resultados do estudo é um avanço em direção à utilização da neoadjuvância no câncer de próstata de alto risco.

4. PROSTATECTOMIA ROBÓTICA EM TRANSFORMAÇÃO. Dr. Caio Suartz demonstrou a viabilidade do NeuroSAFE. A cirurgia em tumores localmente avançados demonstrando desfechos favoráveis foi um dos *highlights* da sessão de Oncologia. Durante o Congresso foram realizadas duas cirurgias de prostatectomia radical ao vivo por telecirurgia. O dr. Rafael Coelho (cirurgião brasileiro com maior número de procedimentos realizados) operou do Hospital 9 de julho em São Paulo um paciente em João Pessoa, a 2.800 quilômetros de distância, utilizando a plataforma Toumai (Microport), e o dr. Andre Berger operou do anfiteatro do Congresso um paciente em Belo Horizonte utilizando a plataforma Edge (Bhio Supply). Os dois cirurgiões demonstraram que a telecirurgia é uma ferramenta confiável e pode auxiliar o treinamento de cirurgiões em áreas de mais difícil acesso.

5. EM RELAÇÃO A DOENÇA METASTÁTICA, foi demonstrado que nos casos sensíveis a hormônio a terapia com ADT isolada deve ser evitada, dando-se preferência a terapia dupla com anti androgênicos de segunda geração.

Novidades apresentadas

NO DIAGNÓSTICO E ESTADIAMENTO:

- **PET-PSMA NA SUSPEITA DIAGNÓSTICA:** o palestrante australiano dr. Jeremy Grummet apresentou o impacto dos estudos australianos PRIMARY 1 e 2, que avaliam o papel do PET-PSMA antes da biópsia — mostrando que a associação pet e Rnmp aumenta a acurácia diagnóstica e a utilização do PetPSMA pode reduzir em até 50% as biopsias desnecessárias.
- **MICROULTRASSOM:** dr. José Pontes Jr. mostrou a capacidade do exame identificar lesões suspeitas chegando a superar a ressonância (OPTIMUM Trial). Em alguns casos podem ser utilizado no mesmo tempo da biópsia. O dr. Rafael Castilho Borges apresentou o Primus score, sistema de classificação (semelhante ao PIRADS na ressonância) do microultrassom para detecção do câncer de próstata e pode ser atribuído em tempo real pelo operador durante a aquisição/biópsia.
- **RESSONÂNCIA PIRADS 3:** o UFC Oncologia debateu se todas as lesões intermediárias (PIRADS 3) devem ser biopsiadas. Os drs. Éder Silveira Brazão Júnior e Rafael Neuppmann Feres protagonizaram uma discussão de nível altíssimo sobre os prós e contras da biópsia nestes casos.

NO TRATAMENTO DA DOENÇA LOCALIZADA:

- **PET-PSMA NA SUSPEITA DIAGNÓSTICA:** o palestrante australiano dr. Jeremy Grummet apresentou o impacto dos estudos australianos PRIMARY 1 e 2, que avaliam o papel do PET-PSMA antes da biópsia — mostrando que a associação pet e Rnmp aumenta a acurácia diagnóstica e a utilização do PetPSMA pode reduzir em até 50% as biopsias desnecessárias.
- **MICROULTRASSOM:** dr. José Pontes Jr. mostrou a capacidade do exame identificar lesões suspeitas chegando a superar a ressonância (OPTIMUM Trial). Em alguns casos podem ser utilizado no mesmo tempo da biópsia. O dr. Rafael Castilho Borges apresentou o *Primus Score*, sistema de classificação (semelhante ao PIRADS na ressonância) do microultrassom para detecção do câncer de próstata e pode ser atribuído em tempo real pelo operador durante a aquisição/biópsia.
- **RESSONÂNCIA PIRADS 3:** o UFC Oncologia debateu se todas as lesões intermediárias (PIRADS 3) devem ser biopsiadas. Os drs. Éder Silveira Brazão Júnior e Rafael Neuppmann Feres protagonizaram uma discussão de nível altíssimo sobre os prós e contras da biópsia nestes casos.

- **AS TERAPIAS FOCAIS** tiveram uma parte significativa do Congresso, mostrando a abrangência cada vez maior da indicação destes procedimentos minimamente invasivos. Dr. Pedro Ravizzini apresentou a eletroporação irreversível (Nanoknife) no tumor localizado com excelentes resultados em tumores de baixo e médio risco e na recidiva pós Radioterapia.
- **VIGILÂNCIA ATIVA:** nos casos de médio risco favorável colocou os drs. Rodolfo Borges dos Reis e Lucas Batista numa discussão bastante interessante com ajuda da plateia, o que mostrou que a prática é factível e segura em pacientes selecionados.

NA CIRURGIA:

- **TÉCNICAS DE PRESERVAÇÃO FUNCIONAL:** dr. Arnaldo José de Carvalho Fazoli falou sobre melhorar a continência sem comprometer margens; dr. Victor Srougi deu dicas para preservar a função erétil na prostatectomia robótica; dr. Horácio Alvarenga Moreira apresentou a prostatectomia radical transvesical demonstrando resultados muito bons em tumores de médio risco.

NA DOENÇA AVANÇADA:

- **OLIGOMETÁSTASE:** prof. William Carlos Nahas apresentou a prostatectomia radical na doença oligometastática e um painel discutiu o manejo do paciente com PET-PSMA positivo e exames convencionais negativos, com três condutas: cirurgia + linfadenectomia estendida (dr. Rafael Ferreira Coelho), radioterapia de todas as lesões + ADT (dr. João Victor Salvajoli) ou tratamento como metastático com ADT + novos antiandrogênicos (dr. Gustavo Franco

Carvalho). Mostrando que a conduta deve ser individualizada e que o paciente deve ser acompanhado por uma equipe multiespecialidades para a decisão da melhor conduta em cada caso.

- **ESCOLHA E SEQUENCIAMENTO DOS ARPIS:** dr. José Henrique Dallacqua Santiago apresentou como escolher entre abiraterona, enzalutamida, apalutamida e darolutamida; demonstrado a superioridade dos novos agentes com efeitos colaterais bastante toleráveis e o prof. Rodolfo Borges dos Reis discutiu a integração dos ARPIS com terapias-alvo e medicina nuclear (teranóstica) mostrando resultados em sobrevida livre de progressão bastante robustos com essas associações no cenário metastático.

Conclusão

O câncer de próstata ocupou o centro do XIX Congresso Paulista de Urologia, refletindo um momento de consolidação de mudanças profundas na especialidade. Três movimentos ficaram evidentes na programação:

- **DIAGNÓSTICO MAIS PRECISO** e menos invasivo, com a biópsia transperineal, o microultrassom, o PET-PSMA e a inteligência artificial ganhando espaço ao lado da ressonância;
- **TRATAMENTO MAIS PERSONALIZADO**, com a terapia focal ampliando as opções no risco intermediário, e a neoadjuvância começando a entrar na prática do alto risco;
- **TERAPIA SISTÊMICA INTENSIFICADA**, com o fim da ADT isolada na doença metastática e o refinamento na escolha e no sequenciamento dos novos antiandrogênicos.

URO-ONCOLOGIA / TUMORES RENAI

DR. JOSÉ ROBERTO COLOMBO JR., coordenador de Departamento de Uro-Oncologia/Tumores Renais da SBU-SP

NO WORKSHOP DE CIRURGIA ROBÓTICA o dr. Desdedit Cortez apresentou o passo-a-passo da nefrectomia pelo acesso retroperitoneal, apontando a criação do espaço de trabalho com o balão de dilatação, utilização do músculo Psoas como ponto de referência e acesso direto ao pedículo renal, abordando a mobilização do rim, isolamento do tumor e reconstrução após a ressecção da lesão. O dr. Rafael Coelho apresentou casos complexos de nefrectomia parcial tratados com a técnica robô-assistida, debatendo com os drs. Felipe Lott, Fabrizio Messeti e José R. Colombo Jr. Aspectos desde a utilização de reconstrução das imagens no pré-operatório, tratamento de tumores hilares, tumores endofíticos, impacto da isquemia na função renal, utilização de ferramentas de navegação intra-operatória, como ultrassonografia e indocianina verde. Detalhes técnicos foram discutidos entre os debatedores: fios utilizados, planos de reconstrução renal, utilização de cola biológica, cuidados perioperatórios.

No workshop Uro-oncologia o dr. Rafael Feres apresentou dados atuais para utilização da nefrectomia cito redutora. Na sequência, o dr. Alexandre Pompeo apresentou casos reais de tumores de rim aos debatedores Marco Arap, Rafael Feres, Pedro Ravizzini, José R. Co-

lombo Jr. E Fábio Schultz, discutindo abordagem cirúrgica vs. terapias ablativas, papel da biópsia dos tumores de rim, tratamento de tumores bilaterais, papel da investigação genética e indicações de adjuvância sistêmica. Na plenária aconteceu a apresentação pelo dr. Mohammad Allaf do papel da terapia neoadjuvante e adjuvante em pacientes com tumor de rim localizado: o trial prosper, com nivolumab.

Na sequência aconteceu a discussão de casos difíceis: o dr. Colombo debateu com o painel formado pelos drs. Alexandre Pompeo, Pedro Ravizzini, Ícaro Carvalho e pelo convidado internacional João Pina, abordando recidiva pós falha da terapia ablativa em rim único, mostrando o planejamento e os detalhes cirúrgicos da nefrectomia parcial robótica neste cenário. Caso de tumor de rim bilateral, discutindo a biópsia renal, indicações da terapia ablativa e vantagens/desvantagens da nefrectomia parcial neste paciente. O último caso discutiu estratégias no cenário da margem tumoral positiva após a nefrectomia parcial. O dr. Hamilton Zampolli apresentou dados e indicações atuais da nefrectomia radical citorredutora e ressecção da doença metastática e apontou a importância do tratamento cirúrgico em casos selecionados em pacientes com estas características.

URO-ONCOLOGIA / TUMOR UROTELIAL ALTO E BEXIGA

DR. FERNANDO KORKES, coordenador do Departamento de Uro-Oncologia/Tumor Urotelial Alto e Bexiga

VIVER ESTE XIX CPU nos faz lembrar como é pujante a nossa comunidade urológica e quão revigorante este convívio entre colegas. O tratamento do câncer de bexiga foi amplamente debatido. No cenário do câncer de bexiga não músculo-invasivo, o debate girou em torno da qualidade da ressecção como fundamento de tudo o que vem depois. A técnica de RTU foi revisitada em detalhe, com espaço crescente para a ressecção en bloc — inclusive a laser em tumores volumosos — como forma de melhorar o estadiamento e reduzir a fragmentação tumoral. A re-RTU foi tratada não como regra automática, mas como decisão clínica: discutiu-se quando ela é indispensável e em quais cenários pode ser dispensada com segurança, sempre com o reforço de que a cistoscopia de seguimento continua sendo a peça central da vigilância. No tratamento adjuvante, a BCG permanece como primeira opção nos tumores de risco intermediário e alto. Alternativas como a associação de BCG com durvalumabe foram apresentadas, mas ainda com papel limitado na prática e, na falha da BCG, além da cistectomia, a terapia mais utilizada tem sido a quimioterapia intravesical combinada. As novas perspectivas terapêuticas para o paciente BCG-refratário seguiram amplamente discutidas, com expectativa concreta de chegada ao Brasil nos próximos meses.

No câncer músculo-invasivo, as grandes vedetes foram, sem dúvida, o pembrolizumabe e o enfortumabe vedotina, que passam a compor o tratamento perioperatório de praticamente todos os casos elegíveis; a combinação de gencitabina, cisplatina e durvalumabe permanece como alternativa válida. Justamente por causa das

elevadas taxas de resposta completa, o desafio deslocou-se para a manutenção de um tratamento adequado após a resposta e para a seleção dos candidatos à preservação vesical — tema que apareceu em workshop, em crossfire plenário e em simpósio satélite. DNA tumoral circulante, exames de imagem, cistoscopia e biópsias foram apresentados como peças ainda incompletas desse quebra-cabeça, e a cistectomia deixou de ser presumida para se tornar uma decisão que precisa ser justificada caso a caso. Do ponto de vista cirúrgico, a cistectomia robótica com derivação urinária intracorpórea — neobexiga ortotópica ou Bricker — consolidou-se como a opção mais amplamente aceita nos grandes centros, com sessões dedicadas à técnica, à linfadenectomia pélvica e à cistectomia de resgate após terapia trimodal, além de um painel específico sobre os desafios técnicos do tumor urotelial do trato superior.

Em números, o tema ocupou 13 atividades da grade científica distribuídas pelos quatro dias do Congresso. Entre os trabalhos científicos, 17 abordaram diretamente câncer de bexiga ou UTUC: 4 apresentações orais (variantes histológicas na RTU e cistectomia, gencitabina intravesical adjuvante no NMIBC, aquaporinas como marcador prognóstico e demarcação de urostomias no MIBC), 2 pôsteres impressos (adesão à terapia intravesical e estratégias perioperatórias com inibidores de PD-1/PD-L1), 3 vídeos (cistoprostatectomia robótica com neobexiga intracorpórea, cistoprostatectomia laparoscópica em abdome operado e nefroureterectomia com cistoprostatectomia em tempo único) e 8 pôsteres eletrônicos, com forte predomínio de análises epidemiológicas do SUS.



DIFERENCIAÇÃO SEXUAL E IDENTIDADE DE GÊNERO

DR. PAULO BARRETO, *diretor do Departamento de Diferenciação Sexual e Identidade de Gênero da SBU–SP*

O **CPU 2026** dedicou um curso integrado às Diferenças do Desenvolvimento Sexual (DDS) e à saúde trans, reunindo aspectos de formação profissional, avaliação clínica, seleção cirúrgica e reconstrução genital complexa. A programação incluiu desde a avaliação inicial da criança com DDS e a definição de condutas cirúrgicas até vaginoplastia, metoidioplastia, faloplastia e cirurgia protética após reconstrução genital.

Um dos conceitos centrais foi que segurança em cirurgia genital afirmativa começa antes do centro cirúrgico. Elegibilidade, indicação, readiness e expectativas são dimensões diferentes e devem

ser avaliadas individualmente. Ser elegível não significa necessariamente estar pronto para operar naquele momento, e fatores clínicos, psicológicos, sociais e logísticos podem exigir preparo adicional. O consentimento também foi discutido como um processo de compreensão demonstrável, e não simplesmente como a assinatura de um termo genérico para essas cirurgias.

Na cirurgia feminilizante, foram apresentadas diferentes estratégias para construção da neovagina, incluindo inversão peniana com ou sem enxertos, técnicas com peritônio e vaginoplastia intestinal. Esta última foi discutida principalmente como ferramenta reconstrutiva para pacientes com deficiência importante de tecido genital, hipoplasia ou falha de procedimentos prévios. Embora permita a utilização de tecido vascularizado, maior profundidade e produção endógena de muco, acrescenta a morbidade própria de uma operação abdominal e intestinal. Estenose introital, prolapso, secreção mucosa e complicações intestinais permanecem pontos importantes no seguimento. A mensagem fundamental foi que bons resultados cirúrgicos não substituem uma indicação criteriosa.

Na reconstrução masculinizante, a faloplastia foi apresentada não como uma única cirurgia, mas como uma estratégia reconstrutiva em múltiplos estágios. O planejamento deve começar pelos objetivos do paciente, especialmente pela importância atribuída à micção em pé, sensibilidade, capacidade de penetração, estética e morbidade da área doadora. A decisão de realizar alongamento uretral modifica significativamente a complexidade e o risco do procedimento e a reconstrução da uretra continua sendo um dos principais determinantes de morbidade. Não existe um retalho universalmente ideal: a técnica deve equilibrar função, sensibilidade, resultado estético, morbidade do sítio doador e prioridades individuais.

A prótese peniana após faloplastia reforçou outro importante conceito: o dispositivo pode ser semelhante ao utilizado no pênis nativo, mas a anatomia não é. No neofalo não existem corpos cavernosos, túnica albugínea ou crura funcionais, tornando necessárias estratégias próprias de ancoragem e proteção do implante. Infecção, erosão, migração e falha mecânica devem ser discutidas previamente, assim como a possibilidade de revisões ao longo da vida. Ainda assim, as séries apresentadas demonstram que alta satisfação funcional pode coexistir com taxas relevantes de reoperação, tornando o alinhamento de expectativas parte essencial do resultado.

O principal destaque do Congresso foi uma mudança de perspectiva: em reconstrução genital complexa, escolher a técnica é apenas uma parte do tratamento. Selecionar corretamente o paciente, definir objetivos realistas, compreender os limites anatômicos, antecipar complicações e garantir acompanhamento longitudinal são igualmente determinantes para o sucesso.



HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA

DR. FELIPE GUIMARÃES PUGLIESI, coordenador do departamento de HPB da SBU-SP

A HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA (HPB) foi muito discutida no CPU 2026, contando com palestrantes nacionais e internacionais. O tema atualmente está em destaque devido ao surgimento de inúmeras novas tecnologias e técnicas cirúrgicas, o que amplia nossa compreensão da complexidade da HPB e reforça a pergunta: qual tratamento para qual paciente, considerando anatomia, função vesical e expectativas individuais?

As atividades se iniciaram com os cursos pré-congresso, que incluíram cirurgias ao vivo de todas as principais técnicas cirúrgicas e curso prático de enucleação prostática a laser. Logo a seguir, iniciamos com o já tradicional workshop de HPB, no qual pudemos debater desde a terapia medicamentosa até o tratamento cirúrgico.

Em relação à terapia medicamentosa, discutimos o perfil de segurança no uso crônico, possibilidade de suspensão de alfa-bloqueador na terapia combinada em casos selecionados e o melhor manejo da terapia de reposição hormonal no paciente com HPB e déficit androgênico. A discussão progrediu para MISTs e como selecionar bem o paciente para cada técnica, mostrando que apenas a avaliação volumétrica da próstata não parece ser o suficiente para quem busca os melhores resultados.

No aspecto cirúrgico, a enucleação prostática a laser foi foco da discussão do tratamento cirúrgico, sendo abordada amplamente desde o início da técnica, diferenças dos lasers, curva de aprendizado, materiais e possíveis complicações.

O congresso continuou com as plenárias nos dias seguintes, discutindo o manejo do paciente cateterizado crônico, além da avaliação adequada da função detrusora no pré-operatório e manejo da hiperatividade detrusora pré e pós-operatória. Além disso, os MISTs voltaram à mesa de discussão, com ênfase em mostrar a complexidade da seleção adequada do paciente e alinhamento de expectativas, não sendo suficiente apenas o desejo de preservação da ejaculação para uma decisão compartilhada adequada. No dia seguinte, na plenária teatro, tivemos a oportunidade de analisar as principais complicações de cada técnica cirúrgica e, principalmente, como evitá-las. Foram abordadas desde a tradicional RTU, até técnicas que ainda não chegaram ao Brasil, como o Aquablation, agregando a experiência prática de cada palestrante.

Na sequência, selecionamos situações especiais como o tratamento dos divertículos vesicais, o tratamento da HPB volumosa no paciente com neoplasia de próstata e o uso da toxina botulínica concomitante à cirurgia da HPB, em pacientes com sintomas de armazenamento pré-operatório muito expressivos.

Por fim, o último dia foi marcado por discussões de casos clínicos reais nas diferentes técnicas abordadas durante o congresso, o que uniu a teoria à experiência prática dos palestrantes. Finalizamos assim a participação do departamento de HPB no XIX CPU de 2026, com uma mensagem clara: quando o arsenal terapêutico é amplo, o diferencial estará na seleção criteriosa e no alinhamento de expectativas.

UROLOGIA FEMININA

DR. CÁSSIO RICCETTO, coordenador do Departamento de Disfunções do Trato Urinário Inferior/Uro Feminina

A PROGRAMAÇÃO DA UROLOGIA FEMININA no Congresso Paulista de Urologia de 2026 contemplou temas relacionados com o diagnóstico, tratamento e controvérsias do cuidado à mulher. Nas plenárias, foram abordados incontinência urinária, escolha de slings e complicações pós-operatórias, bexiga hiperativa e hipoativa, obstrução infravesical e dor vesical crônica. Os debates incluíram toxina botulínica, neuromodulação, esfíncter artificial, sacrocolpopexia, dilemas relacionados com as telas vaginais, laser vulvovaginal, micção disfuncional na mulher e aplicações da cirurgia robótica em Urologia Feminina. Destaque para a excelente revisão acerca das doenças da uretra feminina, apresentada pela professora Anne Cameron.

Nos cursos, destacaram-se infecções urinárias e recorrência, prolapso, bexiga hiperativa e incontinência de esforço. A urodinâmica foi discutida na incontinência feminina recorrente, no prolapso e na obstrução infravesical num curso de altíssimo nível, com convidados nacionais e internacionais. As programações para enferma-

gem e fisioterapia abordaram menopausa, síndrome geniturinária, disfunções do assoalho pélvico, dor pélvica e disfunção sexual.

O workshop de Urologia Feminina reuniu três eixos: incontinência, prolapso de órgãos pélvicos e desafios do consultório. Incluiu avaliação clínica, treinamento muscular, sintomas persistentes após sling, incontinência após radioterapia, escolha de técnicas cirúrgicas e manejo de complicações. Também foram apresentados temas relacionados com menopausa, bexiga hiperativa, dificuldade para urinar e fístula vesicovaginal. No workshop de cirurgia robótica também houve discussão sobre reconstrução do assoalho pélvico feminino.

Assim, programação da área de Urologia Feminina ofereceu aos mais jovens os conceitos básicos e avançou até os temas mais controversos, com a participação de experts nacionais e internacionais, com destaque para a participação dos convidados internacionais Anne Cameron e Charles R. Powell, dos Estados Unidos, Tufan Tarcan, da Turquia, Frederico Ferronha, de Portugal, Gilles Karsenty, da França e Vincent Tse, da Austrália.

INFERTILIDADE E PLANEJAMENTO FAMILIAR

DR. SANDRO ESTEVES, coordenador do Departamento de Infertilidade e Planejamento Familiar da SBU-SP

O **DEPARTAMENTO DE INFERTILIDADE** e Planejamento Familiar da **SBU-SP** teve participação expressiva no XIX Congresso Paulista de Urologia. Em uma edição particularmente simbólica, que marcou os 35 anos de história do CPU, a área contou com uma programação ampla, integrada e distribuída ao longo do pré-congresso e dos diferentes dias do evento.

Sob a coordenação de Sandro Esteves e a vice-coordenação de Mauro Bibancos, a proposta foi construir uma programação com continuidade temática, combinando atualização científica, discussão de casos, novas diretrizes, inovação e treinamento prático. A elevada participação do público foi um dos aspectos mais gratificantes: as atividades dedicadas à infertilidade estiveram lotadas ou muito próximas da capacidade máxima, incluindo a sessão realizada no domingo à tarde, demonstrando o crescente interesse dos urologistas por essa área de atuação.

Um dos eixos do programa foi a abordagem contemporânea do tratamento hormonal da infertilidade masculina. O Workshop **APHRODITE** discutiu desde a fisiologia do eixo hipotálamo-hipófise-testículo e a interpretação avançada do perfil hormonal até a aplicação da medicina de precisão e da fenotipagem endócrina na prática clínica. Em paralelo, um curso específico foi dedicado às novas diretrizes da Organização Mundial da Saúde para infertilidade, recém-publicadas, explorando prevenção, investigação diagnóstica e tratamento do homem infértil e permitindo discutir criticamente o que muda na prática clínica a partir das novas recomendações.

Esses temas tiveram continuidade nas sessões plenárias do Congresso. Entre os assuntos discutidos estiveram obesidade e saúde reprodutiva, imagem andrológica, varicocele, infertilidade como marcador da saúde geral masculina, atualização das principais diretrizes internacionais e o painel “Infertilidade Masculina 4.0”, dedicado à medicina de precisão, inteligência artificial e discussão de casos complexos. A programação oficial do CPU confirma ainda a presença de sessões dedicadas aos novos avanços em infertilidade masculina e a um painel prático envolvendo microcirurgia, recuperação cirúrgica de espermatozoides, mapeamento testicular, vasectomia e ultrassonografia do homem infértil.

A participação internacional foi outro importante destaque. Recebemos o professor Francesco Lotti, da Universidade de Florença, professor associado de Endocrinologia e coordenador da Escola de Ultrassonografia da European Academy of Andrology, reconhecido por sua atuação em infertilidade masculina e, particularmente, no estudo ultrassonográfico do trato genital masculino. Também participou o dr. Thairo Pereira, urologista formado no Brasil, com residência em Urologia pela UNICAMP e atualmente assistant professor no Departamento de Urologia da University of Rochester Medical

Center, nos Estados Unidos, onde atua nas áreas de fertilidade masculina, medicina sexual e saúde do homem. Ambos participaram de diferentes momentos da programação, aproximando sua experiência internacional das discussões conduzidas pelos especialistas brasileiros.

Merecem destaque especial os cursos práticos de microcirurgia, que receberam excelentes avaliações dos participantes. A proposta foi oferecer uma experiência de treinamento realmente próxima das condições encontradas na prática especializada. Para isso, foram disponibilizados microscópios cirúrgicos de alta qualidade, em parceria com a Leica, instrumental microcirúrgico de primeira linha, com apoio da Rhosse, além de modelos sintéticos e biológicos. Um diferencial particularmente relevante foi a presença de um laboratório de Andrologia no próprio local, em parceria com a Pro-Seed, permitindo a análise imediata das amostras obtidas durante os exercícios de recuperação espermática e aproximando, de forma concreta, os componentes cirúrgico e laboratorial do tratamento da infertilidade masculina.

Outro marco desta edição foi a realização, pela primeira vez no escopo específico da infertilidade durante o pré-congresso, de um simpósio patrocinado pela indústria, promovido pela Merck dentro do Workshop **APHRODITE**. A iniciativa reforça o espaço crescente que a infertilidade masculina vem conquistando dentro da Urologia e abre novas possibilidades para atividades educacionais e científicas futuras.

A programação foi complementada por discussões de casos, painéis interativos e pela sessão de vídeos do domingo, também com excelente participação do público. Em conjunto, as atividades procuraram integrar conhecimento científico, aplicação clínica e desenvolvimento técnico, oferecendo ao urologista ferramentas que podem ser incorporadas diretamente à sua prática.

O Departamento de Infertilidade e Planejamento Familiar da **SBU-SP** agradece de forma especial a todos os palestrantes, coordenadores de sessões, moderadores, debatedores e instrutores dos cursos práticos, que dedicaram seu tempo e conhecimento à construção desta programação. Agradece igualmente às empresas parceiras que contribuíram para viabilizar as atividades práticas e educacionais e, sobretudo, a todos os colegas que prestigiaram as sessões e participaram ativamente das discussões.

A expressiva presença do público ao longo de todo o Congresso foi a melhor resposta ao trabalho realizado e reforça nosso compromisso de continuar ampliando o espaço da infertilidade e do planejamento familiar dentro da Urologia, com uma programação cada vez mais científica, prática, inovadora e conectada às necessidades do urologista.

INFEÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

DR. JULIO ZONZINI MÁXIMO DE CARVALHO, coordenador do Departamento de Urologia Geral/IST da SBU-SP

O **DEPARTAMENTO DE UROLOGIA** Geral/Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) da **SBU-SP** esteve presente no XIX Congresso Paulista de Urologia com dois cursos de atualização e uma plenária, reunindo avanços diagnósticos, desafios terapêuticos e discussão de casos complexos.

No primeiro curso, coordenado pelos Drs. Alex Justo e Julio Zonzini, o dr. Maurício Bruschini destacou a importância da investigação das ISTs e dos exames moleculares em mulheres com dor pélvica crônica e sintomas urinários. O dr. Zein Sammour abordou a elevada resistência antimicrobiana nas uretrites complicadas e o dr. Ricardo Rovina discutiu o diagnóstico das prostatites, sendo o teste de Meares–Stamey realizado por meio de cultura ou métodos moleculares ainda o padrão ouro. O dr. Marcelo Hisano apresentou estudos da microbiota uretral e sua possível contribuição para esclarecer uretrites de etiologia desconhecida.

O dr. Julio José Máximo de Carvalho apresentou casos complexos de HPV, estratégias terapêuticas e investigação de ISTs concomitantes. Encerrando o curso, o dr. Zein Sammour abordou as repercussões psicológicas das ISTs, com destaque para ansiedade, depressão e comprometimento da qualidade de vida. O segundo curso integrou ISTs e urodermatologia. O dr. John Veasey ressaltou a importância do exame físico e da dermatoscopia na avaliação das lesões genitais. O dr. Kaique Arriel apresentou condições urodermatológicas frequen-

tes, ressaltando as dermatites de contato e infecções fúngicas como as principais causas de balanopostites. O dr. Julio Zonzini abordou controvérsias em HPV e a relevância da genitoscopia. O dr. Alberto Rosenblatt abordou úlceras genitais, o crescimento dos casos de sífilis e a contribuição dos exames moleculares para o diagnóstico das úlceras. O dr. Ricardo Zordan revisou o manejo do herpes genital. Discutiu o emprego de aciclovir, famciclovir e valaciclovir, destacando a eficácia similar dos três fármacos no tratamento das recorrências. O encerramento ficou a cargo do dr. Julio Máximo, que compartilhou três décadas de experiência no tratamento do HPV genital.

Na plenária, coordenada pelo dr. André Tomé, a dra. Florinda Helena Miranda, de Angola, apresentou o cenário das ISTs em seu país e a abordagem sindrômica. O dr. Julio Máximo apresentou HPV além das verrugas, ressaltando o aumento da incidência nos tumores de orofaringe e canal anal, e o dr. Alberto Rosenblatt retomou o tema das úlceras genitais, ressaltando a ausência de tratamento sindrômico. Na discussão de casos, o dr. Julio Zonzini apresentou pacientes com coinfeções, verrugas recidivantes e complicações como artrite reativa e dor pélvica crônica. Participaram como debatedores a dra. Florinda Miranda e os Drs. Julio Máximo, Zein Sammour e Alberto Rosenblatt.

O Departamento de ISTs da **SBU-SP** agradece o espaço na programação e parabeniza os organizadores do XIX CPU 2026.

LITÍASE E ENDOUROLOGIA

DR. RENATO NARDI PEDRO, coordenador do Departamento de Litíase e Endourologia da SBU-SP

A **PROGRAMAÇÃO DE ENDOUROLOGIA** e Litíase Renal do Congresso Paulista de Urologia foi planejada para integrar atualização científica, discussão crítica das novas tecnologias e aplicação prática do conhecimento. Distribuídas entre workshops, Ballroom, Teatro e sessões plenárias, as atividades contemplaram desde o tratamento clínico da doença calculosa até as técnicas endourológicas mais avançadas.

O workshop ofereceu uma visão ampla e contemporânea do tratamento da litíase urinária. Foram discutidas desde as novidades no manejo clínico e na prevenção da recorrência até as tecnologias que compõem o atual pipeline do tratamento endourológico dos cálculos renais. Aqui destacamos URS Flex com aspiração (FANS e CVAC), lasers de alta potência, bombas inteligentes de aspiração e irrigação e a necessidade de medirmos a pressão intrarenal intraoperatória.

Além da atualização conceitual, o formato permitiu uma aproximação efetiva entre especialistas e participantes. Ao final das apresentações, estações de treinamento hands-on proporcionaram contato direto com equipamentos, dispositivos e técnicas utiliza-

das na prática diária. A atividade, realizada com o apoio da Boston Scientific®, favoreceu uma experiência verdadeiramente imersiva, em que dúvidas técnicas puderam ser discutidas junto aos instrutores. A resposta do público confirmou o interesse pelo formato: o workshop atingiu sua capacidade máxima, com participantes acompanhando a atividade mesmo em pé. Mais do que apresentar novas tecnologias, a sessão permitiu compreender como incorporá-las de maneira racional, segura e eficiente à prática clínica.

No Ballroom, o protagonismo foi da discussão interativa. O formato de *crossfire* colocou especialistas frente a frente para defender diferentes estratégias diante de controvérsias relevantes da Endourologia.

Um dos debates abordou a indicação de tratamento clínico ou cirúrgico para cálculos renais assintomáticos, tema que exige ponderação entre história natural, risco de progressão, características do paciente e possíveis consequências de uma intervenção precoce. Outro confronto comparou a mini-nefrolitotomia percutânea à ureterosopia flexível associada à aspiração, evidenciando vantagens,

limitações e critérios para a seleção individualizada da técnica. A discussão de casos complexos de litíase renal, conduzida com participação direta da plateia, aproximou o conteúdo científico dos dilemas encontrados no cotidiano. Mais do que estabelecer uma técnica vencedora, as sessões demonstraram que a melhor decisão depende da anatomia renal, do volume e da localização dos cálculos, das condições clínicas do paciente, da experiência da equipe e dos recursos disponíveis. A participação expressiva da audiência, tanto nas votações quanto nos debates, transformou o Ballroom em um espaço de construção coletiva do conhecimento.

O Teatro foi dedicado ao conteúdo essencialmente visual. Vídeos cirúrgicos e procedimentos em formato *semi-live* permitiram demonstrar, passo a passo, algumas das técnicas endourológicas mais atuais. As apresentações combinaram a experiência prática dos cirurgiões com uma abordagem acadêmica consistente. Foram discutidos planejamento, seleção de materiais, detalhes técnicos, prevenção de complicações e estratégias para solucionar dificuldades intraoperatórias.

A possibilidade de visualizar os procedimentos e acompanhar os comentários dos especialistas tornou o aprendizado mais concreto e aplicável. Assim como ocorreu nos workshops, a sessão permaneceu lotada, demonstrando o grande interesse por atividades baseadas em vídeos e demonstrações técnicas. Destacamos nesta sessão a demonstração cirúrgica e o debate sobre o uso do robô para auxiliar no tratamento endourológico do cálculo renal.

Plenárias: as mensagens que ficam

As sessões plenárias encerraram a programação com apresentações em formato *state of the art*, consolidando as principais mensagens sobre o presente e o futuro da Endourologia e do tratamento da litíase renal.

MEDICINA SEXUAL

DR. BRUNO NASCIMENTO, coordenador do Departamento de Medicina Sexual da SBU-SP

A PROGRAMAÇÃO FOI MUITO BOA e diversificada. Discutimos diversas cirurgias como, por exemplo, a cirurgia peniana, com apoio de vídeos, de imagens, com uma mesa muito experiente e com espaço para discussão, o que enriqueceu muito a atividade. Essa é uma demanda grande dos urologistas. Embora a Medicina Sexual tenha importantes aspectos clínicos, já escutei várias vezes a crítica de que o evento era predominantemente clínico. A inclusão desses aspectos cirúrgicos pesou muito positivamente para a nossa programação.

Falamos sobre plicatura peniana, reconstrução com enxerto, implantes de prótese, todos os temas bem apoiados em vídeos e podendo debater bastante. Outro aspecto muito positivo da programação foram os pontos e contrapontos, onde debatemos temas bem nevrálgicos, como prótese peniana, se pode e deve ser ofere-

Entre os destaques, as bainhas flexíveis com aspiração surgem como uma evolução promissora da ureteroscopia flexível. Ao favorecerem o controle da pressão intrarrenal e a remoção ativa de fragmentos, esses dispositivos parecem oferecer ganhos de segurança e eficiência. Entretanto, sua incorporação deve ser acompanhada por treinamento adequado, seleção criteriosa dos pacientes e avaliação das evidências.

A mini-nefrolitotomia percutânea e a cirurgia intrarrenal endoscópica combinada — ECIRS — apresentam espaço cada vez mais bem definido no tratamento dos cálculos de maior volume ou complexidade. Essas técnicas devem ser vistas como ferramentas fundamentais para todo urologista que lida com pacientes com cálculos urinários complexos.

Outro tema relevante foi a escolha da tecnologia de laser. Equipamentos de alta potência, tanto de holmium:YAG de alta potência quanto de thulium YAG laser pulsado, podem representar um investimento interessante para serviços que pretendem integrar o tratamento endoscópico da hiperplasia prostática e da litíase urinária.

Uma programação construída para diferentes formas de aprender

O principal destaque da programação foi a integração entre diferentes formatos educacionais. Os workshops proporcionaram treinamento prático; o Ballroom estimulou o debate e a tomada de decisão; o Teatro mostrou a execução das técnicas; e as plenárias consolidaram as evidências e as mensagens aplicáveis à prática.

A expressiva presença do público em todas as sessões demonstrou a força da Endourologia dentro do Congresso Paulista de Urologia e o interesse crescente por uma abordagem que combine evidência científica, inovação tecnológica, interação e treinamento prático.

cida em pé de igualdade com outros tratamentos ou se precisa ser apresentada depois das outras técnicas. Essa discussão vai ajudar os urologistas a evoluir na parte técnica e teórica.

Tivemos mesas multidisciplinares com psiquiatras e psicólogos sobre problemas de Medicina Sexual que não são cirúrgicos e em que não existe um tratamento medicamentoso consagrado, como ejaculação retardada e mesmo ejaculação precoce, debatendo o papel que essas terapias podem desempenhar. As disfunções sexuais mais desafiadoras estavam na nossa programação.

Outro ponto e contraponto interessante foi sobre o implante de *pellets* de testosterona, discussão que despertou muito interesse. Aconteceu num simpósio satélite. Também tivemos vários painéis internacionais abordando o tema, desafios, sucessos e as grandes conquistas na medicina sexual.

TRANSPLANTE RENAL

DR. WILSON AGUIAR, coordenador do Departamento de Transplante Renal da SBU-SP

O **TRANSPLANTE RENAL** teve espaço de destaque no XIX Congresso Paulista de Urologia, abordando tanto a evolução das técnicas cirúrgicas quanto novas fronteiras da especialidade. O transplante renal robótico vem ganhando espaço, com aumento progressivo do número de procedimentos realizados e de publicações na literatura. Embora diferentes estudos demonstrem sua segurança e factibilidade e apontem possíveis vantagens perioperatórias, como menor incisão, menor perda sanguínea e menor incidência de algumas complicações de ferida, até o momento não há evidência consistente de superioridade em desfechos fundamentais quando comparado à cirurgia aberta convencional, particularmente em relação à função e à sobrevida do enxerto e à sobrevida do paciente. Assim, apesar do crescente interesse e da expansão da técnica, seu real benefício clínico sobre uma cirurgia aberta já bem estabelecida ainda precisa ser demonstrado.

Outro destaque foi a experiência ainda inicial com o transplante combinado de rim e bexiga. Os três casos realizados até o momento evidenciam a enorme complexidade técnica do procedimento, no qual uma captação adequada é etapa essencial para o sucesso, especialmente pela necessidade de preservar estruturas vasculares que permitam a implantação do enxerto. A reconstrução do retorno venoso da bexiga constitui um dos pontos tecnicamente mais desafiadores da operação.

Finalmente, o xenotransplante renal mostrou os grandes avanços obtidos nos últimos anos com rins de suínos geneticamente modificados, mas também deixou claro que ainda existem importantes questões imunológicas, infecciosas e relacionadas à durabilidade dos enxertos a serem respondidas. Apesar de seu enorme potencial para ampliar a oferta de órgãos, o xenotransplante ainda parece estar distante de uma aplicação rotineira na prática clínica.



UROPEDIATRIA

DR. CARLOS AUGUSTO MOLINA, coordenador do Departamento de Uropediatria da SBU-SP

O **CONGRESSO PAULISTA DE UROLOGIA** em sua 19ª edição apresentou extensa programação na área de Urologia Pediátrica, pensando tanto em quem vive o dia a dia exclusivo da subespecialidade quanto em quem atende as crianças de forma pontual no consultório. Tivemos a honra de receber professores e palestrantes de grandes instituições do nosso estado e de várias regiões do país, além de dois convidados internacionais de peso: o dr. Michael Chua, representando a associação americana (AUA), e o dr. Mesrur Silay, representando a europeia (EAU). Ambos trouxeram uma bagagem incrível sobre os programas de especialização em Urologia Pediátrica em seus continentes. Na quinta-feira, aconteceu o workshop com programação o dia todo. Iniciamos a manhã discutindo disfunção miccional neurogênica e não neurogênica de forma multidisciplinar, ressaltando a importância na abordagem conjunta da disfunção intestinal e também cognitiva, muito das vezes presentes, BBBB (bladder, bowel and brain dysfunction). Posteriormente, debateu-se a dilatação do trato urinário e o refluxo vesicoureteral nos seus diferentes espectros, finalizando a tarde com a importância e como melhor abordar a Medicina de transição, com foco no adolescente, e a hipospádia proximal e distal nas suas diferentes opções de tratamento.

Na sexta-feira, teve início a programação das plenárias do Congresso Paulista com uma sessão interativa com a plateia, discutindo hipospádia distal, cada caso uma técnica, a melhor abordagem para o megaureter na era do balão endoscópico e possibilidade do tratamento com dilatação, entrando na controversa “epidemia” do micropênis, que passou a assolar os consultórios urológicos motivado

pelas redes sociais. Para finalizar, o pênis embutido e motivo de muita confusão familiar com o micropênis: quando e como intervir?

No sábado pela manhã e no ambiente tecnológico do Golden Hall foi exposto o momento da inteligência artificial na prática da Urologia Pediátrica, o que se tem como promessa e o que já é realidade, seguido das evidências que mudaram a prática clínica na estenose da JUP, fimose e manejo da ITU recorrente. Ainda no sábado, no período da tarde, foi oferecido um curso para o contato com o POCUS (*point of care ultrasound*) na Urologia Pediátrica, do conceito básico à prática assistencial do dia a dia. Na criança, a ultrassonografia é o padrão ouro para abordagem inicial da maioria das doenças urológicas com a possibilidade já a partir do consultório com a realidade do POCUS.

Para encerrar, no domingo, foram oferecidas pela manhã sessões de vídeos no teatro contemplando a realidade da laparoscopia com e sem a ferramenta robótica na estenose de JUP e no refluxo vesicoureteral: a cirurgia aberta é passado ou ainda possui espaço? Neste mesmo ambiente, também foram abordadas as diferentes formas de tratamento da VUP: faca em foice, bugbee ou laser, existe uma melhor opção? Com mais de 3.500 inscritos, o Congresso entregou discussões reais para o que vivemos no consultório privado, ambulatorio público e nos hospitais, associado a um ambiente social agradável que sempre contempla a oportunidade de rever amigos. Agradeço imensamente a todos colegas e profissionais da saúde que prestigiaram o evento, além da comissão organizadora pelo apoio à Urologia Pediátrica. Anotem na agenda a Jornada Paulista em Santos, no final de abril de 2027. Nos veremos lá!

UROLOGIA RECONSTRUTIVA

DR. JÚLIO GEMINIANI, coordenador do Departamento de Cirurgia Reconstructiva da SBU-SP

AS **DISCUSSÕES** do Congresso Paulista de Urologia consolidaram avanços conceituais e técnicos determinantes para a Urologia Reconstructiva contemporânea, estruturados em trauma, estenose uretral, fístulas complexas e incontinência pós-prostatectomia. No trauma urológico, a abordagem não operatória predomina nas lesões renais graves via radiointervenção e angioembolização. Na fratura peniana, a exploração cirúrgica precoce com rafia primária previne disfunção erétil e curvaturas; havendo lesão uretral concomitante, realiza-se anastomose término-terminal imediata. No trauma de uretra posterior associado a fraturas de bacia, o realinhamento primário endoscópico foi definitivamente preterido pela elevada taxa de disfunção erétil e dificuldade devido hematomas associados. A conduta padrão é a cistostomia suprapúbica com reconstrução tardia após no mínimo noventa dias, etapa na qual a uretro-ressonância magnética se firmou como padrão-ouro para mensurar espongio-

fibrose e desalinhamento anatômico. O manejo da estenose uretral enfatizou a seleção rigorosa de procedimentos.

A uretrotomia interna endoscópica fica estritamente restrita a lesões bulbares curtas, virgens de tratamento e não traumáticas; o balão farmacológico com paclitaxel segue com estudos que mostram eficácia semelhante à uretrotomia interna e, aqueles disponíveis no Brasil ainda não possuem respaldo formal (cateteres vasculares sem equivalência em dose e diâmetro) sendo seu uso restrito a protocolos de pesquisa. Na cirurgia aberta, o enxerto de mucosa oral permanece o substrato de eleição, fixado dorsalmente na uretra peniana. Nos defeitos meatais e de fossa navicular, des-tacam-se a técnica transuretral de Nikolavski para lesões focais e a mini-Kulkarni para estenoses estendidas, evitando-se retalhos cutâneos locais na vigência de líquen escleroso.

Na estenose de anastomose vesicouretral pós-prostatectomia

radical, o algoritmo decisório correlaciona topografia e histórico radioterápico: lesões proximais demandam reconstrução abdominal assistida por robô, enquanto lesões distais exigem acesso perineal. O histórico de irradiação impõe preservação vascular bulbar estrita associada a enxerto de mucosa oral, pensando em tratamentos futuros para incontinência com esfíncter urinário artificial. Incisões endoscópicas às 12 horas devem ser proscritas devido ao risco de fistula vésico-sinfisiana e osteomielite púbica, cujo resgate demanda pubectomia parcial e interposição do músculo reto abdominal. Para fístulas vésico-retais, o acesso pré-retal com interposição de retalho do músculo grácil consolida os melhores desfechos. Em cenários de uretra destruída ou bexigas disfuncionais pós-radiote-

rapia, foi desencorajado a cistostomia definitiva, indicando derivações continentes cateterizáveis ou ileovesicostomia.

No manejo da incontinência urinária masculina, o sling masculino deve ser considerado em pacientes com incontinência urinária mais leve, por não necessitar de manejo do pump escrotal; já o esfíncter artificial permanece padrão-ouro para casos graves, exigindo técnica transcorpórea em uretras frágeis para prevenir a extrusão do cuff. Por fim, para a correção da climatúria concomitante à disfunção erétil, destaca-se a técnica de mini-Jupette, que emprega uma tela de polipropileno fixada aos corpos cavernosos associada ao implante de prótese peniana inflável para promover compressão uretral durante a ereção.

DISFUNÇÕES DO TRATO URINÁRIO INFERIOR E URONEUROLOGIA

DR. BRUNO RODRIGUES LEBANI, coordenador do Departamento de Disfunções do Trato Urinário Inferior e Uroneurologia da SBU-SP

A ABORDAGEM DAS DISFUNÇÕES Miccionais Masculinas e Uroneurologia no Congresso Paulista de Urologia 2026 teve como eixo central um desafio cada vez mais presente na Urologia funcional: como tomar decisões individualizadas diante de cenários complexos e evidências ainda incompletas? Na neurourologia, conceitos fundamentais de fisiologia da micção e urodinâmica foram revisitados sob uma perspectiva essencialmente clínica, conectando achados funcionais ao manejo da lesão medular, doença de Parkinson, demências e hipoatividade detrusora. A neuromodulação sacral ocupou posição de destaque, com discussão crítica de suas indicações no paciente neurogênico, cenário este cada vez mais estudado, além de seu papel frente à toxina botulínica na bexiga hiperativa refratária. Na incontinência urinária pós-prosta-

tectomia, o debate percorreu toda a jornada do paciente, da avaliação diagnóstica e reabilitação à escolha e execução do tratamento cirúrgico. Slings masculinos e esfíncteres urinários artificiais foram discutidos não apenas quanto às indicações e resultados, mas também em seus aspectos técnicos, prevenção de falhas e aplicação em cenários de alta complexidade, como hipoatividade detrusora, uretra frágil e complicações associadas.

O grande highlight foi trazer para o centro do debate justamente as zonas de incerteza da prática clínica. Quando a literatura não oferece respostas definitivas, compreender a fisiopatologia, interpretar criticamente a evidência e reconhecer as particularidades de cada paciente tornam-se fundamentais para uma tomada de decisão racional e individualizada.







ENTRE DESCOBERTAS, LIVROS E NOVOS ENCONTROS

ANDRESSA VENTURINI, coordenadora
da programação Cultural do CPU 2026

Nasci e cresci em São Paulo e, talvez justamente por isso, adoro quando a cidade ainda consegue me surpreender. São Paulo tem essa habilidade: a gente acha que conhece, que já viu de tudo, e de repente descobre um lugar, uma história ou um canto que estava ali o tempo todo — e que parece completamente novo. Foi um pouco essa a sensação durante a programação que preparamos para o CPU 2026.

Começamos o dia com uma visita ao Museu do Ipiranga, que por si só já valeria o passeio. O edifício, os jardins e a vista absolutamente linda renderam algumas das melhores imagens da programação — além, claro, de nos fazer revisitar um pedaço importante da história do Brasil em um dos lugares mais emblemáticos de São Paulo.

De lá, seguimos para um dos grandes *highlights* do dia: a visita ao Complexo Matarazzo. E confesso: foi uma escolha um tanto inusitada. Em meio a tantas possibilidades culturais que São Paulo oferece, passar algumas horas explorando um antigo complexo hospitalar poderia não parecer, à primeira vista, o programa mais óbvio. Ainda bem.

O dia estava lindo, ensolarado, daqueles que fazem São Paulo ficar especialmente bonita. Caminhar pelo complexo, tão arborizado e cheio de história, foi uma deliciosa surpresa. A arquitetura, os jardins, os prédios restaurados e essa mistura muito paulistana entre passado e presente criam uma atmosfera difícil de explicar. É preciso estar lá.

Visitamos a Capela de Santa Luzia, uma pequena joia preservada no meio de toda aquela transformação, passeamos sem pressa e, claro, fizemos compras. A loja multimarcas do complexo merece menção à parte: uma curadoria impecável, reunindo marcas nacionais e internacionais de um jeito muito interessante. daquelas lojas em que é praticamente impossível entrar “só para dar uma olhadinha”.

E então veio o almoço.

Escolhemos o Taraz e tivemos um daqueles almoços que viram parte do passeio, e não apenas uma pausa entre uma atividade e outra. Com menu assinado pelo chef Felipe Bronze, a experiência foi

espetacular. Comida deliciosa, ambiente descontraído mesas animadas. Combinação difícil de superar.

Mas talvez o mais interessante daquela tarde tenha sido perceber como São Paulo continua capaz de se reinventar. Eu, que sou paulistana e já morei em cidades como Londres e Milão, continuo achando fascinante essa capacidade que a cidade tem de misturar história, arquitetura, gastronomia, moda, arte e gente em um mesmo lugar, sem precisar fazer muito esforço para parecer interessante. São Paulo simplesmente é.

No dia seguinte, mudamos completamente de cenário e de ritmo.

Fizemos a primeira edição do nosso Clube do Livro, na Escreve-deira, a partir de *A Cabeça do Santo*, de Socorro Acioli.

E aqui aconteceu algo que eu não tinha como colocar na programação. Podemos escolher o livro, o espaço, pensar nos horários, convidar uma boa mediadora e cuidar de todos os detalhes. Mas não existe planejamento capaz de garantir o que aconteceu naquela manhã: uma conversa genuína entre mulheres que, em muitos casos, mal se conheciam e que rapidamente se sentiram à vontade para falar, ouvir, discordar, rir e compartilhar experiências.

A Cabeça do Santo foi o ponto de partida, mas, como acontece com os bons livros, a conversa foi muito além das páginas.

Falamos sobre família, profissão, igualdade de gênero, escolhas, relações e brasilidade. Falamos sobre o Brasil que aparece no livro e

também sobre o Brasil que cada uma de nós conhece e carrega consigo. Histórias diferentes começaram a encontrar pontos em comum e, quase sem perceber, já não estávamos apenas discutindo literatura. Estávamos nos conhecendo.

Para mim, esse acabou sendo um dos momentos mais especiais de toda a programação cultural do CPU 2026. Porque existe algo muito bonito quando um grupo deixa de ser apenas um grupo de pessoas reunidas para uma atividade e começa, de fato, a criar vínculos. E foi exatamente isso que aconteceu.

Ao longo daqueles dias houve uma interação entre as participantes como nunca tínhamos visto antes. As conversas continuaram depois das atividades, as pessoas se aproximaram, trocaram contatos, fizeram amizades. A programação cultural cumpriu seu papel, claro, mas acabou entregando algo que não estava escrito em lugar nenhum: conexão.

Talvez esse tenha sido o verdadeiro *highlight*!

O Complexo Matarazzo nos mostrou uma São Paulo que ainda consegue surpreender. O Clube do Livro nos mostrou que uma boa história pode fazer algo ainda melhor: aproximar pessoas. E agora, antes mesmo de terminarmos de comentar tudo o que aconteceu em São Paulo, já começaram as perguntas sobre a próxima programação.

Em maio, a Jornada será em Santos. Pelo visto, teremos que caprichar. A expectativa já está criada — e eu adoro isso! ■





DR. RENATO PRADO COSTA

DR. GUILHERME ALMEIDA PRADO COSTA,

Urologista no Hospital Amaral Carvalho, fellow em cirurgia minimamente invasiva no Institute Mutualiste Montsouris, Paris, França. Mestrado em Fisiopatologia Cirúrgica pela Unicamp.

Renato Prado Costa nasceu em São Paulo, em 13 de julho de 1948. Ali cresceu e ali estudou: entrou para a Escola Paulista de Medicina, onde se formou em 1973. Em seguida foi aprovado no Hospital do Servidor Público Estadual, onde cumpriu três anos de residência, passando pela cirurgia geral antes de se fixar na Urologia — a especialidade que seria a sua vida inteira. Dessa época vem uma história que valia a pena ouvir dele. Meu avô Hélio lhe deu de presente um ressectoscópio, aparelho que o serviço ainda não possuía. O resultado é que os chefes pediam ao residente que lhes mostrasse o interior da bexiga, coisa raríssima naquele tempo. Ao lado de colegas como Hugo Hypolito, aprendeu ali, muito antes de virar rotina, a olhar o doente por dentro.

Em 1977 veio o convite que mudaria o rumo de tudo. Seu tio, o dr. Edwin Montenegro, conduzia a transformação do Hospital Amaral Carvalho, de Jaú, de hospital e maternidade em centro oncológico, e estava montando a equipe. Chamou Renato Prado Costa, Getúlio Segala, Ricardo Brandão e José Roberto Caldeira, que se juntaram ao dr. Batista, já da casa. Nascia ali o grupo de Oncologia do Amaral Carvalho. Renato ficou responsável pela Urologia e a primeira ficha de Urologia do hospital foi criada por ele — um detalhe pequeno que diz muito sobre o tamanho do começo.

Vieram então anos de crescimento, para o hospital e para ele. Chamou colegas para formar a equipe de Urologia e o que começou como um médico responsável por um setor virou um serviço inteiro. Sempre teve fôlego de quem estava recomeçando. Já maduro na profissão, foi inúmeras vezes aos Estados Unidos e de cada viagem voltava com técnicas novas na bagagem; numa dessas viagens ficou quatro meses. Foi assim que, no fim da década de 1990, trouxe a prostatectomia radical perineal. Foi ele quem desenvolveu e popularizou a técnica no Brasil, numa época anterior à videolaparoscopia e ao robô, em que a via perineal significava menos sangramento e recuperação mais rápida para o paciente. Percorreu congressos, deu incontáveis aulas sobre o tema e viajou ao Uruguai, a Portugal e a outros países para operar ao vivo, diante de plateias que iam aprender com ele. Recebeu diversos prêmios ao longo da carreira. A convivência na Sociedade Brasileira de Urologia lhe rendeu amigos para a vida inteira, entre eles o professor Antonio Carlos Lima Pompeo, um dos grandes



Um dos muitos momentos ao lado do meu pai.



Hospital Amaral Carvalho — em Jaú, no interior de São Paulo —, onde o Dr. Renato Prado Costa atuou como diretor clínico, chefe da equipe médica do Departamento de Urologia e membro do Conselho Curador da Fundação.

nomes da Uro-oncologia brasileira e mestre de gerações de urologistas. Meu pai tinha por ele uma gratidão enorme: foi o professor Pompeo o responsável pela minha ida à França, em 2013, para aprender cirurgia robótica. Nada disso, no entanto, o tirou por um dia sequer do consultório e do hospital: o reconhecimento vinha de fora, mas o trabalho continuava sendo o de sempre, paciente por paciente.

Outro capítulo importante foi o câncer de pênis. Convenido de que a linfadenectomia radical era agressiva demais e cobrava um preço alto em complicações, passou a praticar e a defender a linfadenectomia superficial, modificada. Foi uma posição corajosa para a época e nasceu do lugar de onde nasciam suas melhores decisões: da preocupação com o que sobrava da vida do paciente depois da cirurgia. Cuidava desses doentes com um carinho particular — como, aliás, cuidava de todos. Em 2010 passei na residência de urologia e começamos a trabalhar juntos. Foram 16 anos dividindo consultório e centro cirúrgico, no hospital e no privado. Poucos filhos têm a sorte de conhecer o pai desse jeito: o médico por inteiro, no cotidiano do trabalho, na decisão difícil, na sala de cirurgia.

Era um cirurgião de destreza rara e rapidez impressionante — operava depressa porque enxergava depressa e isso permitiu que um hospital com volume cirúrgico enorme e poucos médicos desse conta do que precisava dar. Operamos muito juntos. Aprendi com ele mais do que caberia numa folha.

O consultório que dividimos era, no fundo, uma escola. Ali ele ensinava sem dar aula: no jeito de conduzir a conversa, na paciência com quem chegava assustado, na clareza de dizer a verdade sem tirar a esperança de ninguém. Muita gente o procurava depois de já ter passado por outros médicos e saía de lá com a sensação de que finalmente alguém tinha entendido o problema. Agora que ele descansou, o que mais me toca é o tamanho do afeto que deixou. Boa parte dos pacientes que atendo hoje eram dele. Não é raro alguém chorar aqui dentro ao saber de sua morte e ouvir de gente que ele operou há vinte, trinta anos que o dr. Renato salvou a vida dela. Foram mais de cinquenta anos de Medicina e quase cinquenta deles em Jaú, atendendo, ensinando e operando. Ele começou uma história em 1977, com uma ficha em branco na mão. Coube a nós, a equipe que ele montou, continuá-la. ■

DR. ALEXANDRE SOARES GRIECO

TEXTO DO DR. ANDRÉ MEIRELES DOS SANTOS, chefe do Serviço de Urologia da PUC–Campinas

Final de 2005, recém-admitido como assistente e preceptor do serviço de Urologia da PUC Campinas, participei da entrevista de admissão dos candidatos a uma vaga de residência. E o escolhido foi o dr. Alexandre Soares Grieco. Nascido em Santa Catarina, crescido em Belém, onde se formou, veio para São Paulo para se especializar. Foi o primeiro residente que acompanhei desde a admissão até a conclusão dos três anos de residência na Urologia. Naquela época organizamos um curso de treinamento em cirurgia laparoscópica em São João da Boa Vista e após uma confraternização do grupo, no dia seguinte ele perdeu a hora. Primeiro e único puxão de orelha, que virou motivo de brincadeira e deu origem ao bordão: na PUCC não “formamos apenas urologistas, forjamos homens!” Ao longo da residência algumas características ficaram evidentes. Muito falante, os colegas do Pará já tinham prescrito um fitoterápico para ele, flores de jambu, famosa planta da

Amazônia conhecida pelos seus efeitos anestésicos. A intenção era sossegar um pouco a língua do tagarela e ter um pouco de paz ao seu lado. Não muito preocupado com as últimas tendências da moda, costumava comprar roupas no Brás, nem sempre com o melhor caimento. Com esse estilo peculiar e querendo mostrar serviço com muita proatividade na apresentação de um professor visitante em nosso serviço, logo foi confundido como o “Menino da TI” e aguentou a nova alcunha por um bom tempo.

Bom garfo, logo achou um restaurante no esquema de rodízio com ótimo custo-benefício e levava os amigos para comer. Porém ao chegar no local o convidado se assustava, pois o rodízio oferecia de tudo: coxinha, pizza, comida japonesa, cupim, ovo frito, quiabo ... de qualidade bastante duvidosa. Durante a residência, dividia um apartamento com um conterrâneo que fazia Cardiologia na Unicamp, carinhosamente apelidado de “Demônio”. Com frequência combinava



com o amigo de darem apenas um pulinho na PUC para fazer uma simples avaliação antes de saírem para almoçar. O casinho rapidinho do dr. Grieco invariavelmente era um caso extremamente trabalhoso, uma hematuria incoercível com necessidade de intervenção cirúrgica de urgência e o Demônio fazia as vezes de anjo, entrando pelos canos e instrumentando a cirurgia para o Alexandre. Outro episódio marcante contou com a participação do dr. Fabiano Simões, um dos assistentes mais temidos pelos residentes na época. Segue o relato do próprio: “eu era o escalado para a realização das nefrolitotripsias percutâneas, que requerem uma enorme quantidade de materiais e equipamentos. Na PUC, via de regra, faltava algo. Eu perturbava os residentes em todo procedimento, com algumas variações da mesma novena: “quer operar, deixe a sala pronta”, ou “se faltar alguma coisa em sala, perde a cirurgia” ou “a circulante não tem interesse na realização do procedimento, você tem”.

Difícilmente a cirurgia transcorria sem alguma chamada de atenção. Ou faltava o protetor do fio-guia, ou a agulha de Chiba, ou o probe do litotritador, ou ainda o arco em C. Algo não estaria disponível. E sempre tinha bronca porque estava faltando alguma coisa. Em uma tarde de quinta-feira, o residente era o Alexandre Grieco. A paciente, uma senhora imensa de obesa, com cálculo renal igualmente grande. Começamos a cirurgia e eu esperando o momento da falta de algum material. Surpreendentemente, tudo transcorrendo muito bem, nada faltando, todos os materiais e equipamentos à disposição, parecia hospital de verdade. Nenhuma bronca. Percutânea mais lisa da história. Terminamos o posiciona-

mento da nefrostomia, orientei os curativos, dei os parabéns pela cirurgia (e pela disponibilidade de todos os materiais) e me despedi de todos. A meio caminho para o vestiário, notei que tinha esquecido o celular e voltei para a sala cirúrgica. Para minha surpresa, encontro o Grieco ainda paramentado, fora de campo, dançando e cantando o “Hino da Vitória”, que tocava nas vitórias do Ayrton Senna. Maior festa na sala, todos rindo e comemorando com ele. O Grieco ficou um pouco (mas não muito) inibido pela minha súbita aparição e disse que tinha apostado que até o final da residência faria uma percutânea inteira sem tomar bronca e cantando após o procedimento. E cumpriu o prometido.”

Como urologista, gostava muito de laparoscopia, habilidoso e confiante, rapidamente assimilou as técnicas urológicas, pois sempre teve aptidão para a prática cirúrgica. Rapidamente aprendeu e padronizou a prostatectomia laparoscópica em nosso serviço e naturalmente migrou para as cirurgias robóticas. Participou ativamente da Sociedade Brasileira de Urologia, onde também deixou muitos amigos. Certa feita foi convidado para um curso em Barretos, dispensou a hospedagem em hotel e se hospedou em Ribeirão Preto na casa do colega Fernando Caldas. Noite quente no interior paulista, Alexandre resolveu tomar uma ducha refrescante, porém no mesmo instante que ligou o chuveiro, bleaute imediato. Desesperado, acreditando ter feito alguma besteira, saiu no escuro, seminu, exibindo seu corpanzil bem torneado pelas pedaladas da época, gritando: “Fernando, Fernando, desculpe desculpe!!” Na verdade naquele exato momento havia queimado um transformador na rede elétrica local e acabou passando uma noite sofrida tomando duchas a cada 3 horas para suportar o calor sem ar-condicionado. Virou alvo de piada, mas nunca mais recusou um bom hotel.

Junto com outros colegas pudemos lhe ensinar os princípios básicos da Urologia, mas certamente também aprendi muito com ele. Uma das principais lições foi a forma que encarou a própria doença, aceitou e enfrentou com muita coragem, otimismo e determinação, compartilhando os desafios enfrentados e recebendo o apoio de muitos. Com a Sathie formou uma linda família, sendo um pai muito presente que soube administrar o difícil equilíbrio entre a trabalho/família/amigos/saúde. Teve a fase da bike (mountain bike), arriscou algumas raquetadas no beach tênis, mas ultimamente o grande hobby era a música, sendo vocalista e guitarrista da banda Radar 88 e caprichou na playlist do próprio velório que foi embalado por rocks clássicos, aliviando a tristeza da partida. ■

Descanse em paz meu amigo!
Será sempre lembrado!
Abraços, André



@sbusp.oficial

AGENDA

PRINCIPAIS EVENTOS CIENTÍFICOS PREVISTOS PARA OS PRÓXIMOS MESES



Curso Avançado de Hiperplasia Prostática Benigna – Hands On

Data: 20 e 21 de novembro

Local Quirontec – Rua Cabiúna, 156 – São Paulo/SP
Informações: bit.ly/3TZ0JXa



3º Congresso Nacional da ABEMSS – Associação Brasileira de Estudos em Medicina e Saúde Sexual

Data: 23 e 24 de outubro de 2026

Local: Hotel Intercontinental
Alameda Santos, 1.123 – São Paulo/SP
Informações: bit.ly/4dGVLoM

EVENTOS 2027



Jornada Paulista de Urologia da SBU-SP

Data: 21 a 24 de abril de 2027

Local: Centro de Convenções de Santos
São Paulo/SP



Avanços em Urologia

Data: 4 a 6 de março de 2027

Local: auditório principal
Hospital Unimed Ribeirão Preto/SP

Urologistas pelo mundo

Na próxima edição, o BIU vai reservar um espaço especial para registrar a participação de associados da SBU-SP em eventos científicos realizados fora do Brasil ao longo deste ano. Se você ministrou uma aula, participou como palestrante ou apresentou um trabalho em um congresso internacional de Urologia, queremos compartilhar esse momento! Envie o seu registro com nome do evento, data, localidade e participação e, se possível, uma foto para publicação na seção “Urologistas pelo mundo”. As informações devem ser enviadas para o e-mail: amandasbusp@uol.com.br, com o assunto “Urologistas pelo mundo”.

VAMOS MOSTRAR A PRESENÇA DA UROLOGIA PAULISTA PELO MUNDO!

MOVIMENTO PELA SAÚDE DO HOMEM

A SBU-SP convida
você para uma manhã
de movimento,
informação e
conscientização.



15 de Novembro



10h00



Parque Villa Lobos • São Paulo



Caminhada às 10h



Retirada de kits a partir
das **08h30** na Tenda
Novembro Azul, no local.

VAGAS LIMITADAS!



Inscrição social:
Doe 1 kg de alimento
não perecível.

PARTICIPE!

Convide sua família,
seus pacientes e amigos.
Inscreva-se pelo QR Code



REALIZAÇÃO



APOIO





**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 