



PROTEUS
INTENSIVÃO
2021
RECICLAGEM
EM UROLOGIA
on-line

PROGRAMA-SE PARA O

PROTEUS INTENSIVÃO 2021

**EVENTO SERÁ TOTALMENTE ONLINE E INCLUIRÁ O
LANÇAMENTO DA NOVA EDIÇÃO DO LIVRO PROTEUS**

Pesquisa

Impacto da pandemia no diagnóstico de tumores

OncoClub

Nova atividade é dedicada a temas da Oncologia Urológica

Entrevista

Dr. Paulo Palma
ex-presidente da SBU-SP

EXPEDIENTE**SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA • SBU-SP
GESTÃO 2020 / 2021****DIRETORIA****Presidente:**

Geraldo Eduardo de Faria

Vice-Presidente:

Marcelo Langer Wroclawski

1º Secretário:

Carlos Alberto R. Sacomani

2º Secretário:

Wagner Eduardo Matheus

1º Tesoureiro:

Fernando Korkes

2º Tesoureiro:

Felipe de Almeida e Paula

Delegados:

Fernando Nestor Facio Junior

Filemon A. S. Casafus

Pedro Luiz M. Cortado

Suplentes de Delegados:

Luís Cesar Zaccaro da Silva

Rafael R. Meduna

Thiago Souto Hemery

BIU**Editor-Chefe:**

Celso de Oliveira

Editores-Associados:

Fernando F. R. Garcia Caldas

Helio Begliomini

Conselho Editorial:

Fabrizio Messetti,

João Afif Abdo,

Leonardo Messina,

Rui Nogueira Barbosa

Walter A. Melarato Junior

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

DEPARTAMENTOS**Guilherme Prado Costa**

Cirurgia Minimamente Invasiva

Leonardo Seligra Lopes

Comunicação

Carlos Alberto R. Sacomani

Defesa Profissional

Luis Carlos Maciel

Diagnósticos em Urologia

Francisco Tibor DenesDistúrbios de Diferenciação
Sexual e Identidade de Gênero**Ricardo Luis Vita Nunes**

Hipertrofia Prostática Benigna

Julio Maximo de Carvalho

Infecções Sexualmente Transmissíveis

Sandro Esteves

Infertilidade e Reprodução

Fabrizio Messetti

Ligas Acadêmicas

Antonio Corrêa Lopes Neto

Litíase e Endourologia

Marcelo Rodrigues Cabrini

Medicina Sexual

Fernando Almeida

Pesquisa

Daniel Luiz Paulillo

Residentes

Sergio Ximenez

Transplantes

Maria Claudia Bicudo Furst

Uro-ginecologia

Arie Carneiro

Urologia Intervencionista

Wagner Aparecido França

Uro-neurologia

José Carlos S. Trindade Filho

Uro-oncologia

Lorena Marçalo Oliveira

Uro-pediatria

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 e 1988-1989** Mario Marrese**1984-1985** Antonio Marmo Lucon**1986-1987** Afiz Sadi**1990-1991** Eliseu Roberto Mello 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 Rodrigues Palma**2002-2003** José Cury**2004-2005** Aguinaldo César Nardi**2006-2007** Luís Augusto Seabra Rios**2008-2009** Ubirajara Ferreira**2010-2011** Archimedes Nardoza Jr.**2012-2013** Rodolfo Borges dos Reis**2014-2015** Roni Carvalho Fernandes**2016-2017** João Luiz Amaro**2018-2019** Flavio Eduardo Trigo Rocha**ADVERTÊNCIA**

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

SBU-SP

Rua Tabapuã, 1123 – Conj. 101 – Itaim Bibi – São Paulo / SP – CEP.: 04143-014

Tel/fax.: (11) 3168-4229 – E-mail: sbu.sp@uol.com.br – www.sbu-sp.org.br

ISSN 2595-3427



11
**Proteus
Intensivão 2021**
Neste ano, edição será
totalmente online

4 Palavra do Editor
Celso de Oliveira

5 Palavra do Presidente
Geraldo Faria

6 Informes da Tesouraria

7 Comunicação

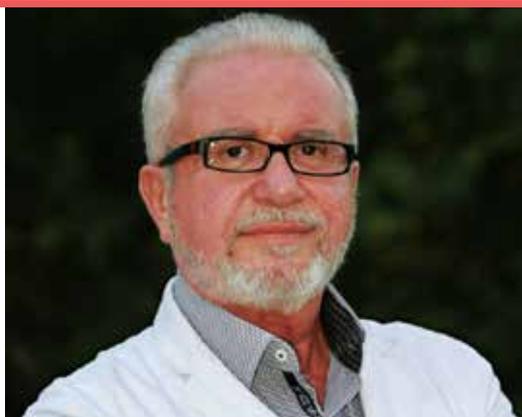
10 Projetos da SBU-SP

18 Cultura
Pioneiras na saúde (parte III)

24 Ligas Acadêmicas

26 Atualização Científica
Biópsias de próstata

31 Eventos



16
Entrevista
Dr. Paulo Palma,
ex-presidente da SBU-SP



21
Pesquisa
Impacto da pandemia no
diagnóstico de tumores



28
Bem-Estar
Está estressado?
Vai pedalar



SUPERANDO OBSTÁCULOS E CUMPRINDO COM OS OBJETIVOS

Prezada(o) urologista,

Você está recebendo mais uma edição do BIU, revista oficial da **SBU-SP**, que leva até ao associado tudo o que de mais importante está acontecendo com a nossa Sociedade. Estamos iniciando o segundo ano da gestão desta diretoria. O primeiro ano foi bastante atribulado devido às mudanças impostas pela pandemia (tinha que falar dela!!!!).

Mas cumprimos o nosso objetivo e conseguimos entregar ao associado um conteúdo robusto de atualização científica, que é estatutariamente o principal objetivo da **SBU**, com edições de amplo sucesso do “Sabadão Urológico”, através dos diversos temas abordados no “UroTalks”, além do PROTEUS 2020, último evento presencial que tivemos oportunidade de realizar.

E pelo momento que estamos vivendo, 2021 não será muito diferente do ano passado. Vamos continuar impedidos de realizar os tão desejados eventos presenciais, mas **SBU-SP** está, mais do que nunca, preparada para cumprir o seu objetivo de continuar oferecendo tudo de melhor para os urologistas de São Paulo.

Por essa razão, o “Sabadão Urológico” foi remodelado e já está ocorrendo de maneira mais dinâmica, sempre levando assuntos de interesse aos urologistas. Foi criado o “OncoClub” projeto de conteúdo exclusivamente oncológico, atendendo uma demanda importante dentro da nossa especialidade que é a Uro-Oncologia. E o PROTEUS 2021 já

está pronto, com inscrições abertas, e no próximo mês de junho estará disponível para todos.

E ainda temos uma grande novidade: o aplicativo “Jogo D’Uro”, que de forma gamificada proporcionará uma maneira diferente de atualizarmos nossos conhecimentos urológicos.

Além, é claro, do nosso querido BIU, que traz com detalhes todas estas atividades, associadas aos artigos tradicionais, como a seção Bem-estar, que nesta edição fala dos prazeres e benefícios de andar de bicicleta; na parte cultural mais um capítulo sobre as mulheres de destaque na Medicina; na seção sobre as Ligas Acadêmicas Urológicas entrevistamos um urologista que nos fala como foi sua participação em uma Liga durante a faculdade; também temos a sempre interessante entrevista com ex-presidentes da **SBU-SP**; e como destaque apresentamos os números de uma pesquisa realizada pela **SBU-SP** sobre o real impacto e prejuízo da pandemia no diagnóstico e tratamento das doenças neoplásicas urológicas.

Portanto, estamos como sempre otimistas. Com determinação, trabalho e dedicação vamos vencer cada etapa neste período, no mínimo diferente, em que estamos vivendo.

Um grande abraço a todas(os), e boa leitura.

CELSO DE OLIVEIRA

Editor—Chefe do BIU



OS EFEITOS EM CASCATA DA PANDEMIA DIFICULTAM O **DIAGNÓSTICO PRECOCE** DE OUTRAS DOENÇAS NA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Vivemos um dos piores momentos da saúde no Brasil. Além da crise do covid-19, com seus inúmeros desdobramentos sociais, econômicos e políticos, a diminuição na identificação de possíveis e novos casos de pacientes diagnosticados com tumores de próstata, rim e bexiga vem preocupando a comunidade médica urológica. Viramos o epicentro da pandemia com o colapso do sistema público e privado e consequentes reflexos na saúde como um todo. Levantamento realizado pela **SBU-SP**, em parceria com instituições de saúde com atuação no Estado de São Paulo, responsáveis pelo atendimento de pacientes do SUS - Sistema Único de Saúde, mostram que a pandemia gerou uma redução média, e grave, de 26% no número de novos casos, englobando os tumores de rim, próstata e bexiga. Os dados compararam a identificação de novos casos de câncer gênito-urinário nos anos de 2019 e 2020.

As informações foram fornecidas pelo Hospital Amaral de Carvalho, de Jaú, Instituto do Câncer da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Hospital A.C. Camargo Câncer Center, de São Paulo, Hospital das Clínicas da UNICAMP, de Campinas, e Hospital São Paulo da Escola Paulista de Medicina – UNIFESP, de São Paulo.

O Hospital das Clínicas da UNICAMP, por exemplo, observou uma queda de 52% nos casos de câncer de bexiga e 63% nos de rim. Já no Hospital A.C. Camargo Câncer Center a redução foi de 24% para os tumores da bexiga e 29% para os de rim. Os dados para o câncer de rim do Hospital São Paulo – UNIFESP, mostraram redução no diagnóstico de novos casos de 35% – 40 casos em 2019, contra 26 casos em 2020.

A análise dos diagnósticos de novos casos de câncer de próstata - tumor urológico de maior prevalência na população masculina, perdendo somente para o câncer de pele não melanoma e sendo a segunda maior causa de óbito no homem -, mostra que a redução média entre todas as instituições foi de 33%. Em duas instituições a queda do diagnóstico foi expressiva. O Hospital A.C. Camargo Câncer Center apresentou redução de 48% e o Hospital das Clínicas da UNICAMP de 61%. Em números absolutos, o Hospital São Paulo – UNIFESP diagnosticou 57 novos casos de câncer de próstata em 2020, contra

76 em 2019. Já o Hospital das Clínicas da Unicamp atendeu 67 novos casos em 2020, contra 172 diagnosticados em 2019.

O INCA – Instituto Nacional do Câncer - estimou cerca de 13.650 novos casos de câncer de próstata em 2020 para o Estado de São Paulo. Utilizando-se a redução média observada nas instituições pesquisadas (33,41%) podemos inferir que, no primeiro ano da pandemia, deixaram de ser realizados em nosso Estado aproximadamente 4.560 diagnósticos de novos casos desta neoplasia maligna. Isso é muito preocupante, visto que o diagnóstico precoce do câncer de próstata é fundamental para um melhor prognóstico da doença.

A redução na oferta de atendimento nas unidades de saúde associada ao medo das pessoas em se exporem em locais potencialmente contaminados pelo vírus promoveu uma drástica redução na identificação de pacientes com doenças oncológicas. Outros fatores contribuíram para essa falta de diagnóstico, como hospitais que reduziram o atendimento pela necessidade de dedicar áreas e profissionais para o atendimento de pacientes acometidos pelo Covid, e pela diminuição da mão de obra especializada, como médicos acima de 60 anos, que receberam a orientação de se afastarem da atenção direta aos pacientes.

Os dados estatísticos levantados pela pesquisa nos deixam preocupados com o retardamento na identificação dos tumores malignos no último ano. Se em 2020 não tivéssemos tido a pandemia, teríamos que ter o mesmo número de diagnósticos ou mais do que tivemos em 2019, e o que justamente aconteceu foi uma redução. Porém, a recomendação da comunidade científica é que os pacientes não deixem de fazer suas consultas de rotina e, quando estão em tratamento, não abandonem a terapia. Esse alerta serve para autoridades, governo e população em geral. Enquanto isso, vamos apagando o incêndio e torcendo por dias melhores nesse mar ainda repleto de incertezas.

GERALDO FARIA

Presidente da Sociedade Brasileira de Urologia – Seção de São Paulo.



Informes da TESOURARIA

Caros associados,

É difícil iniciarmos qualquer texto neste período sem antes nos solidarizarmos com todos que estão sofrendo fisicamente, financeiramente e emocionalmente com os impactos causados pela pandemia. Infelizmente, as perspectivas não apontam para uma recuperação a curto prazo.

Feitas estas ressalvas, colocamos aqui o conceito de *silver lining*.

Silver lining é a linha prateada que vemos ao redor de nuvens carregadas enegrecidas. É o lado bom que podemos ver em tudo que há de ruim. Sob essa ótica, a **SBU-SP** tem motivos para otimismo ao mesmo tempo que compartilha as angústias da sociedade civil. Sob a gestão do nosso incansável presidente Geraldo Faria, 2021 emerge com diversos projetos de educação continuada, permitindo-nos renovar parcerias com apoiadores e o contato com o associado. Tal sorte nos garante não somente atingir nossas metas como Sociedade de urologistas paulistas, mas também perpetuar a nossa saúde financeira e honrar os compromissos com a nossa **SBU** nacional. Em meio à tempestade, seguimos adiante mirando a luz prateada, aguerridos e confiantes.

Fernando Korkes – Tesoureiro
Felipe de Almeida e Paula – Vice-Tesoureiro

REFERÊNCIA: MARÇO/2021

DESPESAS FIXAS	VALOR
Assessoria Jurídica	R\$ 3.025,00
Assessoria de Imprensa	R\$ 4.000,00
Condomínio Sede Augusta	R\$ 1.562,00
Condomínio Sede Tabapuã	R\$ 2.145,55
Limpidus – limpeza	R\$ 670,42
New Way – Whatsapp	R\$ 1.149,00
UOL – Provedor internet	R\$ 84,44
Tarifas bancárias	R\$ 132,00
Tectray – TI	R\$ 900,00
Unimagem – Site	R\$ 5.945,00
Salário funcionários	R\$ 4.733,67
Convênio funcionários	R\$ 2.947,38
Tributos funcionários	R\$ 4.210,44
VR funcionários	R\$ 1.931,40
VT funcionários	R\$ 550,00
DESPESAS VARIÁVEIS	VALOR
Cópias de documentos	R\$ 133,50
Enel energia	R\$ 351,07
SW – Motoboy	R\$ 485,00
Telefonia Sede + Corporativo	R\$ 242,32
Zoom Webinar	R\$ 1.878,82
IPTU Sedes	R\$ 968,25
UNIMAGEM – Proteus – Plataforma	R\$ 5.225,00
UNIMAGEM – Proteus – Gravação Aulas	R\$ 5.625,00
UNIMAGEM – Projeto Urotalks – Podcast	R\$ 4.625,00
UNIMAGEM – Projeto Sabadão	R\$ 6.400,00
EDITORA PLANMARK – Livro PROTEUS	R\$ 41.000,00

SBU – SEÇÃO SÃO PAULO – 15/03/2021

SALDOS BANCÁRIOS		
Conta Eventos	68.525–1	R\$ 36.430,45
Conta Administrativa	71.322–8	R\$ 4.429,72
Saldo Atual		R\$ 40.859,72
APLICAÇÕES		
Aplicação (Eventos)	MAX DI/ Compromissada DI	R\$ 1.284.971,94
TOTAL		R\$ 1.325.831,66

MEIOS DIGITAIS:

o modelo de comunicação que veio pra ficar



Leonardo Seligra Lopes,
diretor de
Comunicação
da SBU-SP

Estar à frente da Comunicação da SBU-SP no biênio 2020-2021 tem sido um desafio e ao mesmo tempo um processo contínuo de aprendizado. A condição imposta pela pandemia continuamente nos faz buscar alternativas para driblar as dificuldades do distanciamento físico. Um exemplo disso é o informativo **SBU Pra Você**, em que desde o ano passado levamos ao associado por meio de boletins eletrônicos quinzenais o que a sociedade tem promovido em relação a educação continuada e promoção da especialidade. Estes boletins são enviados via email ou whatsapp, e caso você ainda não receba pode solicitar atualização dos seus contatos com as nossas secretárias na sede.

Aliás, sede que sempre foi palco das reuniões de diretoria e que também desde o ano passado são realizadas virtualmente pela plataforma **Zoom**. Esta ferramenta já havia sido introduzida pela diretoria com intuito de diminuir os custos de deslocamentos em alguns casos e neste período se faz ferramenta imprescindível na organização dos diversos eventos online, não só nos bastidores, mas também na execução dos projetos como **Sabadão Urológico Online**, **SBU-SP Onco Club** e o nosso podcast oficial **UroTalks**.

E é exatamente do podcast que vou discorrer um pouco mais. Este projeto nasceu um pouco antes da pandemia tomar corpo e impor tantas restrições e hoje estamos perto de completar um ano de programa. Inaugurado em 1º de abril de 2020, o projeto **Uro Talks** está disponível em plataformas abertas de podcast (*Soundcloud*, *Spotify*, *Deezer* e *Itunes*) e em nossa

homepage (www.sbu-sp.org.br), com acesso exclusivo dos associados. Foram quase 50 episódios trazendo informações à comunidade urológica, desde cunho essencialmente científico até momentos de lazer. De uma maneira leve e descontraída, desenhamos modelos de discussão de casos, aulas teóricas com o **Universidade SBU**, sessões de discussão com temas transdisciplinares no programa **Interconsulta**, atualização científica nos episódios do **Journal Club**, além do momento de lazer, onde discutimos temas do dia a dia com o **Coffee-Break**.



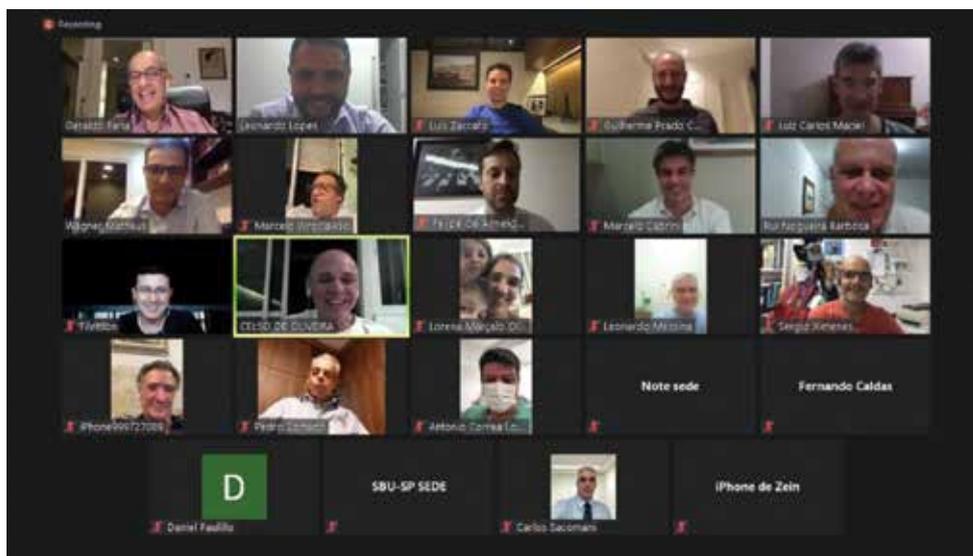
A condição imposta pela pandemia continuamente nos faz buscar alternativas para driblar as dificuldades do distanciamento físico.

Os números de acesso não poderiam ser melhores e com eles o feedback de todos os associados também nos deixa muito satisfeitos e entusiasmados com a sequência do projeto. De alcance mundial, analisando os números fornecidos pelas próprias plataformas (*Spotify* e *SoundCloud*) já foram mais de 30 mil reproduções dos episódios, sendo que cerca de 2 mil pessoas diferentes já ouviram alguns dos nossos programas.

Neste ano esperamos alcançar ainda mais urologistas por todo o mundo e continuar prestigiando nossos associados em participações como debatedores e convidados. Teremos apoio exclusivo da *Zodiac*, através da campanha *#saudemasculinasemtabu*, o que trará ainda mais alcance e visibilidade ao projeto, e com isso também traremos um novo episódio na

série sobre Carreira, onde abordaremos remuneração, formação e defesa profissional. Com a agenda já programada para o ano todo, esperamos que todos continuem nos acompanhando e divulgando informação de qualidade, ajudando assim a difundir a urologia e fortalecer nosso papel perante a sociedade. Fiquem todos bem e nos veremos no próximo episódio. Até lá!!!

Reunião de diretoria e departamentos em fevereiro de 2021



PODCAST

URO Talks

De Sociedade Brasileira de Urologia – Seção São Paulo

49 Episodes

27.095

Inicializações ?

18.617

Streamings ?

1.950

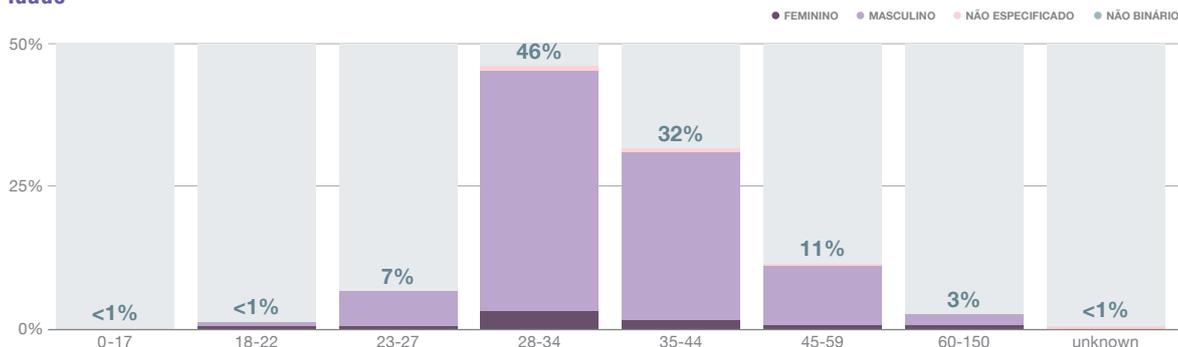
Ouvintes ?

1.017

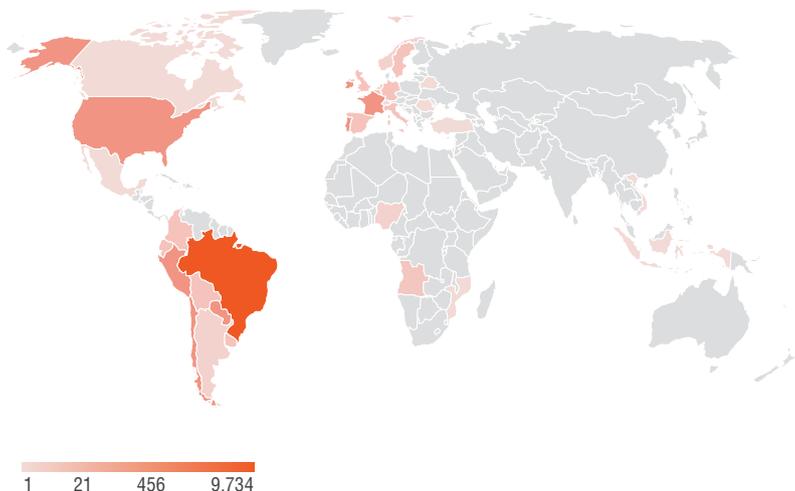
Seguidores ?

Streamings – número de vezes que foram reproduzidos quaisquer episódios Ouvintes – número de usuários individuais do canal Seguidores – número de usuários que clicaram no botão seguir

Idade



SoundCloud • As suas principais localizações



Principais Cidades

	Desde sempre	Reproduções
1	São Paulo	2.438
2	Brasília	577
3	Belo Horizonte	496
4	Rio de Janeiro	407
5	Fortaleza	399
6	Goiânia	336
7	Curitiba	266
8	Santos	246
9	Recife	234
10	Columbus	214

Principais Países

	Desde sempre	Reproduções
1	Brasil	9.734
2	Estados Unidos	702
3	Chile	163
4	França	121
5	Peru	92
6	Irlanda	52
7	Paraguai	42
8	Cabo Verde	28
9	Bélgica	24
10	Portugal	18

Calendário de episódios para 2021

50	07/04/2021	Carreira	Acabei a residência em Urologia, e agora?
51	21/04/2021	Coffee Break	Corrida de rua
52	05/05/2021	Clássico	Transgenitalização: o que o urologista precisa saber
53	19/05/2021	Journal Club	HPB – Tratamento clínico
54	26/05/2021	Carreira	TISBU: a importância do título de Especialista
55	09/06/2021	Clássico	Cálculo ureteral, além dos <i>guidelines</i>
56	16/06/2021	Clássico	O que fazer na infecção urinária de repetição além da antibioticoterapia?
57	30/06/2021	Clássico	Tratamento clínico da infertilidade masculina
58	14/07/2021	PÚBLICO LEIGO	#SAUDEMASCULINASEMTABU
59	21/07/2021	Carreira	Modelos de remuneração médica: o que eu preciso saber?
60	04/08/2021	Journal Club	Novos avanços em procedimentos robóticos
61	18/08/2021	Coffee Break	Mulheres na Urologia
62	25/08/2021	Interconsulta	Herniorrafia: aberta, laparoscópica ou robótica?
63	08/09/2021	Clássico	ISTs – O que há de novo?
64	15/09/2021	Carreira	SUS x Sistema Privado: como oferecer a mesma urologia?
65	29/09/2021	Journal Club	Incontinência urinária feminina
66	06/10/2021	Coffee Break	Paixão por motos
67	20/10/2021	Interconsulta	Fisioterapia para problemas urológicos
68	27/10/2021	Clássico	HPB e sintomas mistos
69	10/11/2021	PÚBLICO LEIGO	#SAUDEMASCULINASEMTABU
70	17/11/2021	Carreira	Quais os limites dentro das mídias sociais?
71	24/11/2021	Clássico	Terapia de reposição de testosterona: herói ou vilão?

SABADÃO UROLOGICO 2021



Fernando Nestor Facio Jr.,
Coordenador
Sabadão Urológico
2020-2021



Rui Nogueira,
Coordenador
Sabadão Urológico
2020-2021

Sabemos que ainda não superamos essa pandemia e grandes desafios ainda são impostos, com a necessidade de rígido controle sanitário ordenado pelas políticas de saúde. Assim, a diretoria da **SBU-SP**, diante destas dificuldades, resolveu seguir em frente e elaborou um programa educativo em assuntos urológicos que serão apresentados e discutidos para incrementar nossa prática diária.

A **SBU-SP**, entendendo que a educação continuada não pode parar, optou pela manutenção deste projeto na forma online. No primeiro semestre de 2021, terá nova formatação e modelo pedagógico mais atraente para continuar a colaborar com sua atualização nos mais diversos temas da Urologia.

Serão abordados temas como: tratamento de lesões de uretra, litíase, terapia de reposição de testosterona em pacientes tratados do câncer de próstata, infertilidade, uropediatria, uroginecologia, hiperplasia da próstata entre outros.

Contamos como a parceria dos laboratórios **Eurofarma**, **Besins**, **GSK** e **Astellas**. A novidade é que neste ano deixamos os temas de uro-oncologia com nosso novo produto de educação continuada, o **“OncoClub”**.

Estamos certos de que vamos superar esse momento e termos a certeza que a **SBU-SP** estará presente, beneficiando nosso associado e permitindo celebrar a vida e afirmando que nosso compromisso com educação e saúde.



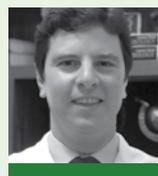
A pandemia do coronavírus nos trouxe uma série de oportunidades em educação continuada. Eventos até então pouco conhecidos, como podcasts, webinars e lives se tornaram parte do nosso cotidiano. Nesse sentido, a **SBU-SP** desenvolveu projetos como o **Urotalks** e o **Sabadão Urológico**.

Ao mesmo tempo em que vimos esses projetos deslançarem, observamos um interesse crescente dos associados e da indústria em nossos eventos, sendo a área de Oncologia responsável por grande parte dessa demanda. Muitas das vezes, porém, percebemos que as empresas interessadas em nossos projetos tinham como foco doenças específicas, em cenários comuns, gerando episódios que repetitivamente tratavam do mesmo assunto.



Marcelo Wroclawski,
Coordenador
do OncoClub

Cientes desta demanda e da necessidade de manter educação continuada nas mais diversas áreas da Urologia, optamos por lançar um novo projeto, dedicado exclusivamente à Urologia Oncológica, que possa contemplar de forma global toda a uro-oncologia.



Luis Cesar Zaccaro,
Coordenador
do OncoClub

Assim nasceu o **“SBU-SP Onco Club”**! O evento é dedicado à Urologia Oncológica, com programação previamente estabelecida, sem repetições, e que abordará os mais variados aspectos de todos os tumores genito-urinários. Nosso objetivo é levar conteúdo de qualidade à comunidade urológica, numa abordagem multidisciplinar. Serão ao todo 17 encontros durante o ano de 2021, às terças-feiras, mostrando o que de mais relevante foi publicado no último ano sobre a patologia em questão e sempre acompanhado por uma discussão de casos clínicos interativos.

Venham fazer parte desse projeto!

PROTEUS INTENSIVÃO 2021

E estamos nos aproximando de mais um **Proteus Intensivão**, que completa com esta edição 22 anos de existência. Este importante evento de reciclagem intensiva da especialidade como um todo, que é tradicional em nosso calendário, a cada nova edição tem batido recordes de inscrições e atraído participantes de praticamente todos os estados brasileiros, inclusive médicos residentes que se preparam para prestar a prova para obtenção do título de especialista (**TiSBU**).

Devido ao atual cenário nacional da pandemia pelo Coronavírus, não será possível realizar o evento na forma presencial. Dessa forma, em 2021 nosso **Proteus** será totalmente *online*.

Neste ano o programa científico será dividido em módulos por áreas de conhecimento, sendo disponibilizados ao congressista durante o mês de junho, nos dias 14, 16, 18, 21, 23 e 25. Todo o conteúdo, uma vez publicado, ficará disponível para acesso dos participantes até o Congresso Brasileiro de Urologia de 2021, através de plataforma digital e do portal da **SBU-SP**, potencializando o aproveitamento dos inscritos.

Serão mais de 70 aulas abordando temas das mais diversas áreas da especialidade, apresentadas por colegas com grande experiência em seus campos de atuação, baseadas nas diretrizes da AUA, EAU e na última edição do livro *Campbell-Walsh Urology*.

Além disso, em 2021 será disponibilizado a nova edição do livro do **Proteus**. Esse livro, que será distribuído aos associados, conta com capítulos escritos por especialistas de renome que discorrem sobre toda a Urologia.

Do **Proteus** nasceu o embrião para uma das grandes novidades do ano: o aplicativo “**Jogo d’URO**”. O App disponibilizará perguntas e respostas comentadas por experts de nossa especialidade, de forma gamificada. O acesso via celular facilitará seu uso, impulsionando ainda mais o conhecimento daqueles que desejam se atualizar.

Convidamos a todos, residentes e colegas da especialidade, a se programarem para estarem conosco em mais um **Proteus Intensivão**.

Para ter acesso à programação completa e se inscrever no evento, acesse o link: www.proteusonline.com.br

“

Todo o conteúdo, uma vez publicado, ficará disponível para acesso dos participantes até o Congresso Brasileiro de Urologia de 2021.



Dr. Marcelo Wroclawsky
Coordenador
do Proteus
Intensivão 2021

14 DE JUNHO DE 2021 | SEGUNDA-FEIRA

BLOCO	NOME	PALESTRANTE
Litíase	Fisiopatologia e Epidemiologia	Victor Augusto Sanguinetti Scherrer Leitao
Litíase	Diagnóstico por Imagem, Avaliação Metabólica e Tratamento clínico	Mário Henrique Elias de Matos
Litíase	Tratamento Cirúrgico do Cálculo Renal (LECO, Percutânea, ureterorenolitotripsia e cirurgia aberta)	Rodrigo Perrella
Litíase	Tratamento Cirúrgico do Cálculo Ureteral	Fabio Vicentini
Uro Geral	Radiologia Genitourinária	José Pontes Júnior
Uro Geral	Anatomia Cirúrgica Aplicada	Willy Roberto Camargo Baccaglioni
Uro Geral	Infecção do Trato Urinário	Danilo Budib Lourenço
Uro Geral	Tuberculose Urogenital	Marcos Lucon
Uro Geral	Fisiologia Renal (incluindo fluídos e eletrólitos)	Giovanni Scala Marchini
Uro Geral	Hipertensão Renovascular	Gustavo Miranda Leal
Uro Geral	Transplante Renal	Guilherme Alonso Daud Patavino

16 DE JUNHO DE 2021 | QUARTA-FEIRA

BLOCO	NOME	PALESTRANTE
Uro Infantil	Embriologia	Riberto Luiz de Siqueira Liguori
Uro Infantil	Anomalias Congênitas do Trato Urinário Alto (Estenose JUP, Megaureter, Ureteroceles, Doença Cística)	Veridiana Costa Andrioli
Uro Infantil	Anomalias Congênitas do Trato Urinário Baixo (Válvula de Uretra Posterior, Síndrome de Prune-Belly, Refluxo Vésicoureteral)	Ricardo Marcondes de Mattos
Uro Infantil	Anomalias Genitais I (Intersexo, Hipospádias, Epispádias-Extrofia)	Roberto Iglesias Lopes
Uro Infantil	Anomalias Genitais II (Distopias Testiculares, Hidrocele, Hérnias)	Marcos Figueiredo Mello
Uro Infantil	Disfunção Miccional na Infância	Bruno Camargo Tiseo
Uro Infantil	Tumores Urológicos na Infância (Tumor de Wilms, Rbdomiossarcoma, Neuroblastoma, Tumores Testiculares)	Edison Daniel Schneider Monteiro

Andro e Medicina Reprodutiva	Disfunção Erétil: fisiologia da ereção, fisiopatologia, avaliação e tratamento	Eduardo Augusto Corrêa Barros
Andro e Medicina Reprodutiva	Doença de Peyronie e curvaturas penianas: fisiopatologia, avaliação e tratamento	David Jacques Cohen
Andro e Medicina Reprodutiva	Infertilidade Masculina: fisiologia, fisiopatologia e avaliação do homem infértil	Caio Eduardo Valada Pane
Andro e Medicina Reprodutiva	Infertilidade Masculina: tratamento cirúrgico e não-cirúrgico + vasectomia	Daniel Suslik Zylberszteyn
Andro e Medicina Reprodutiva	DAEM e Reposição de Testosterona	Bruno Chiesa Gouveia Nascimento

18 DE JUNHO DE 2021 | SEXTA-FEIRA

BLOCO	NOME	PALESTRANTE
Uro Geral	Urgências Urológicas Não Traumáticas	Fernando Ferreira Gomes Filho
Uro Geral	Priapismo: fisiopatologia, avaliação e tratamento	Maurício Jacomini Verotti
Uro Geral	Hematúria	Lucas Mira Gon
Uro Geral	Trauma de Rim e Ureter: Avaliação e Tratamento	Guilherme Braga Lamacchia
Uro Geral	Trauma de Bexiga e Uretra: Avaliação e Tratamento	Sandro Nassar de Castro Cardoso
Uro Geral	Trauma Genital: Avaliação e Tratamento	Carlos Márcio Nóbrega de Jesus
Uro Geral	Estenose de Uretra	Henrique Donizetti Bianchi Florindo
Uro Geral	DST 1 - Síndromes uretrais e HIV	Fernando José Akira Saito
Uro Geral	DST 2 - ULCERAS GENITAIS (Inclui Donovanose, Herpes, Sífilis, linfogranuloma, cancro mole) e HPV	Zein Mohamed Sammour
Uro Geral	Redesignação Sexual	Odair Gomes Paiva
Uro Geral	Princípios da Laparoscopia e Robótica em Urologia	Diego Moreira Capibaribe

21 DE JUNHO DE 2021 | SEGUNDA-FEIRA

BLOCO	NOME	PALESTRANTE
Uro-onco: Próstata	Câncer de Próstata: Epidemiologia e fatores prognósticos	Vitor Bonadia Buonfiglio
Uro-onco: Próstata	Câncer de Próstata: Rastramento e marcadores	Wilmar Azal Neto
Uro-onco: Próstata	Câncer de Próstata: Vigilância Ativa e Watchful Wating	Eduardo Lopez Mazzucato

Uro-onco: Próstata	Câncer de Próstata: Tratamento da Doença Localizada de risco intermediário e Alto (Cirurgia, Irradiação, Terapia focal)	Alexandre Cesar Santos
Uro-onco: Próstata	Linfadenectomia em CaP (Pimária e de resgate)	Jean Felipe Prodocimo Lestingi
Uro-onco: Próstata	Câncer de Próstata: Tratamento da Recidiva Bioquímica e Doença Localmente Avançada e Micrometastática	Cristiano Linck Pazeto
Uro-onco: Próstata	Câncer de Próstata: Tratamento da Doença Metastática Sensível à castração	Fábio Thadeu Ferreira
Uro-onco: Próstata	Câncer de Próstata: Tratamento da Doença Resistente à castração	Alvaro Alexandre Dias Bosco
Uro-onco: Adrenal e retroperitoneo	Adrenal I (Epidemiologia, Diagnóstico e Imagem - Cushing, Hiperaldosteronismo, Feocromocitoma, Câncer e Massas Adrenais Incidentais)	Victor Srougi
Uro-onco: Adrenal e retroperitoneo	Adrenal II (Tratamento - incluindo Feocromocitoma, Câncer, Hiperaldosteronismo, Incidentaloma e Doença Metastática)	Mauricio Murce Rocha
Uro-onco: Adrenal e retroperitoneo	Tumores Retroperitoneais	Bruno Santos Benigno

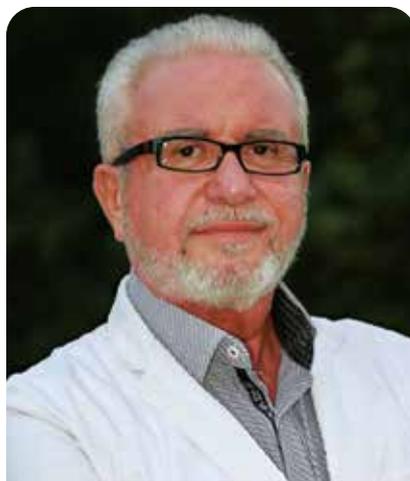
23 DE JUNHO DE 2021 | QUARTA-FEIRA

BLOCO	NOME	PALESTRANTE
Disfunção miccional (Uro feminina, Neuro-uro e HPB)	Anatomia e Fisiologia da Micção	Denise Sbrissia e Silva Gouveia
Disfunção miccional (Uro feminina, Neuro-uro e HPB)	Fundamentos da Urodinâmica	Alessa Cunha Machado
Disfunção miccional (Uro feminina, Neuro-uro e HPB)	Disfunções neurogênicas da bexiga e detrusor hipoativo	Eduardo Silveira Remaile Pinto
Disfunção miccional (Uro feminina, Neuro-uro e HPB)	Bexiga Hiperativa / Incontinência de Urgência	Luciano Teixeira Silva
Disfunção miccional (Uro feminina, Neuro-uro e HPB)	Incontinência Urinária de Esforço Feminina	José Fabiano Dócusse
Disfunção miccional (Uro feminina, Neuro-uro e HPB)	Síndrome da Bexiga Dolorosa	Milton Skaff Jr.
Disfunção miccional (Uro feminina, Neuro-uro e HPB)	Fístulas Urinárias	Ana Paula Barberio Bogdan
Disfunção miccional (Uro feminina, Neuro-uro e HPB)	Prolapsos de Órgãos Pélvicos	Raphael de Jesus Moreira

Disfunção miccional (Uro feminina, Neuro-uro e HPB)	Massas Vaginais / Divertículo Uretral	Miriam Dambros Lorenzetti
Disfunção miccional (Uro feminina, Neuro-uro e HPB)	HPB: Anatomia, epidemiologia, diagnóstico e tratamento clínico	Davidson Bezerra da Silva
Disfunção miccional (Uro feminina, Neuro-uro e HPB)	HPB: Tratamento Cirúrgico	Daniel Carlos Uliano Moser da Silva
Disfunção miccional (Uro feminina, Neuro-uro e HPB)	Incontinência Urinária Masculina	João Victor Teixeira Henriques

25 DE JUNHO DE 2021 | SEXTA-FEIRA

BLOCO	NOME	PALESTRANTE
Uro-Onco: Urotelial (Bexiga e trato alto)	Câncer de Bexiga: epidemiologia, diagnóstico laboratorial e por imagem e estadiamento	Mário Henrique Bueno Bavaresco
Uro-Onco: Urotelial (Bexiga e trato alto)	Câncer de Bexiga Não-Músculo invasivo: Estratificação de risco, cirurgia e terapias intra-vesicais	Daher Cezar Chade
Uro-Onco: Urotelial (Bexiga e trato alto)	Câncer de Bexiga Músculo-Invasivo: cirurgia, quimioterapia neo/adjuvante, linfadenectomia, preservação vesical	João Paulo Pretti Fantin
Uro-Onco: Urotelial (Bexiga e trato alto)	Derivações urinárias: técnicas e complicações	Daniel Pessutti
Uro-Onco: Urotelial (Bexiga e trato alto)	Tumor de Bexiga Localmente avançado e metastático	Lucas Fornazieri
Uro-Onco: Urotelial (Bexiga e trato alto)	Carcinoma da Pelve Renal e Ureter (diagnóstico e tratamento)	Ricardo de Lima Favareto
Uro-onco: Rim (Células renais)	Câncer de Rim: epidemiologia, diagnóstico e escores prognósticos	Alexandre Saad Feres Lima Pompeo
Uro-onco: Rim (Células renais)	Câncer de Rim Localizado (T1-T2) (vigilância ativa, biópsia, tratamentos cirúrgicos, terapias ablativas)	Tiago J. Borelli Bovo
Uro-onco: Rim (Células renais)	Câncer de Rim Localmente Avançado (T3-T4) e Avançado (N+, M+): terapia citoreduzora, terapias alvo, metastasectomia	Cristiano Trindade de Andrade
Uro-Onco: testículo, pênis e uretra	Câncer de Pênis (tratamento local, linfonodal e sistêmico) e Uretra	Oséas de Castro Neves
Uro-Onco: testículo, pênis e uretra	Câncer de Testículo – Seminoma	Renato Meirelles Mariano da Costa Junior
Uro-Onco: testículo, pênis e uretra	Câncer de Testículo – Não-Seminoma	Cláudio Murta



DR. PAULO PALMA

PRESIDENTE DA SBU-SP NO BIÊNIO 2000-2001

Nesta edição, o BIU entrevista o professor Paulo Palma, ex-presidente da SBU-SP no biênio 2000-2001. Professor titular de Urologia na Unicamp, em sua intensa atividade associativa presidiu também a Confederação Americana de Urologia (CAU) e a Associação Lusófona de Urologia (ALU), além de ter sido um dos fundadores da Associação Latino-americana de Piso Pélvico (ALAPP).

BIU: Quando o sr. assumiu a presidência da SBU-SP, quais eram seus principais objetivos e os principais desafios enfrentados pela entidade?

Dr. Paulo Palma: Éramos um grupo muito motivado e ciente de que era preciso inovar. Os desafios eram econômicos e acadêmicos, como em toda sociedade médica, mas já vínhamos com a ideia de ir até os urologistas para atualizar condutas e conceitos. Tínhamos claro que era preciso trazer a família toda dos urologistas para nossa Sociedade, o que foi feito de forma exemplar pelas esposas dos membros da diretoria e também pelas nossas urologistas da diretoria e

associadas. A jornada de Campos do Jordão consolidou esse conceito e todos se beneficiaram. A sobrecarga de trabalho seria amenizada por horas de excelente convívio nas montanhas da Mantiqueira com a família e com os amigos.

BIU: Poderia nos contar sobre iniciativas relevantes realizadas em sua gestão?

Dr. Paulo Palma: Fizemos a primeira transmissão de cirurgia por satélite no Congresso Paulista. A internet era incipiente e não havia banda larga. Fizemos também os primeiros cursos hands-on, chamados de “Prático”. Criamos, ainda, a videoteca da SBU-SP, numa época na qual ainda existiam locadoras de vídeos.

BIU: Qual tem sido, no seu entender, o principal papel desempenhado pela SBU-SP ao longo de suas mais de cinco décadas de existência?

Dr. Paulo Palma: O principal papel, como está no seu estatuto, é a educação continuada. O estado de São Paulo abriga ao redor de 50% de todos os urologistas do país.

*Temos universidades e centros de formação de excelência, o que prepara um corpo docente de alto nível e permite a sua constante renovação. Diferentemente dos sindicatos médicos, cuja função precípua seria a defesa profissional, a nossa função primeira é a educação. Isso não significa que estejamos alheios à defesa profissional; apenas que a nossa missão primeira é ensinar Urologia. Isso a **SBU-SP** o fez muito bem e é reconhecida por isto.*

BIU: Como era o contexto do trabalho do urologista na época em que presidiu a entidade? Quais dificuldades enfrentava, quais eram os principais recursos disponíveis?

Dr. Paulo Palma: *Na virada do milênio, a litotripsia extracorpórea já dava sinais da sua limitação. Além disso, o grande número de máquinas deixava muitas delas ociosas. Junte-se a isso a cobertura pelos convênios pouco atrativa e o alto custo de manutenção, o que fez com que houvesse uma migração para a endourologia. A cirurgia videolaparoscópica já vinha ganhando terreno e mudaria por completo os programas de Residência em Urologia. Nessa época os “compliances” eram mais flexíveis e muitas casas comerciais contribuíram para a transição, com materiais descartáveis, instrumentos e trazendo professores do exterior, por exemplo.*

BIU: De que forma a relação médico-paciente foi se modificando ao longo dos anos, desde que o sr. iniciou o exercício da Medicina?

Dr. Paulo Palma: *Eu creio que a maioria das faculdades de Medicina peca neste aspecto. Os alunos não são ensinados a se apresentar ao paciente, cumprimentá-los adequadamente e se despedirem como corresponde. Imputo grande parte dessa falha curricular ao corpo docente, sempre com as honrosas exceções. Hoje o tempo de consulta é curto por vários motivos que não cabem serem discutidos aqui. A pontualidade é também uma virtude que aos poucos vai sendo perdida. A empatia do urologista sempre será uma ferramenta poderosa, inclusive para evitar problemas médico-legais.*

BIU: De que forma o isolamento decorrente da pandemia afeta essa relação? Como superar essas dificuldades?

Dr. Paulo Palma: *A politização foi um grande erro. As previsões apocalípticas não se cumpriram. A mídia do terror paralisou quase tudo. O isolamento horizontal foi um grande experimento em “anima nobili” e também um grande fracasso. A necessidade da telemedicina foi um dado positivo. Na Alemanha, há décadas existia consulta por telefone em números especiais onde a consulta é cobrada na conta do*

chamador. Creio que todos nós descobrimos a importância do contato humano, mas os avanços tecnológicos vão ficar. Creio que teremos uma relação híbrida.

BIU: Diante do permanente surgimento de novas tecnologias, medicamentos e protocolos, que importância o sr. atribuiu à atualização do urologista?

Dr. Paulo Palma: *A evolução é permanente e cada vez mais rápida. Hoje assistimos ao Congresso Europeu ou Americano nas nossas próprias casas, já antes da pandemia. Cursos on-line estão disponíveis, mas, por outro lado, os congressos virtuais não fizeram o sucesso esperado. Ainda queremos ver ao vivo os grandes mestres, os inovadores, aqueles que são líderes de opinião. Aqueles que nos motivam a seguir em frente. Os congressos presenciais devem voltar logo e fazer o seu papel principal, ou seja, ensinar e inspirar.*

BIU: Como o senhor avalia a formação do médico hoje, especialmente do urologista?

Dr. Paulo Palma: *A Urologia é uma especialidade muito ampla, tratando desde recém-nascidos até pacientes centenários e de ambos os sexos. Infertilidade, transplantes, cirurgias laparoscópicas com e sem auxílio do robô já fazem parte do programa de Residência. Assim, a sub especialização torna-se necessária nos grandes centros. Já os que optam pela Urologia geral têm um papel muito importante na comunidade. Os programas de Residência são longos, cinco anos no total e a **SBU** faz o seu papel nos credenciamentos e, mesmo com as diferenças regionais, a formação brasileira é boa e a educação continuada é fundamental*

BIU: Que conselho o sr. daria a um médico recém-formado que está concluindo sua especialização em Urologia?

Dr. Paulo Palma: *Acolha muito bem seus pacientes. A parte humana é muito importante para um bom profissional.*

“

A Urologia é uma especialidade muito ampla, tratando desde recém-nascidos até pacientes centenários e de ambos os sexos.

MULHERES NOTÁVEIS E PIONEIRAS NA SAÚDE DO BRASIL NO SÉCULO XIX



Helio Begliomini,
assistente do
Serviço de Urologia
do Hospital do
Servidor Público
Estadual e editor
associado do BIU

RITA LOBATO VELHO LOPES (1866-1954) nasceu prematuramente aos sete meses, em 9 de junho de 1866, na cidade de São Pedro do Rio Grande (RS). Teve por pai Francisco Lobato Lopes, um rico estancieiro e comerciante de charque gaúcho, e Rita Carolina Velho Lopes. Teve 13 irmãos e até os quatro anos viveu na fazenda de Santa Isabel, próxima de Pelotas (RS). Iniciou seus estudos com cinco anos, em 1871, na fazenda do Areal e, devido à sua esmerada dedicação, finalizou o primário aos nove anos. Em decorrência das atividades paternas, que faziam sua família mudar constantemente, estudou em diversas escolas ao redor de Pelotas. Ainda adolescente iniciou um namoro com um primo distante seu, Antônio Maria Amaro de Freitas, com quem viria a casar anos mais tarde.

Esse relacionamento não a esmoreceu de realizar seu sonho de ser médica, que nutria desde a infância e que compartilhara com sua mãe, nessa época. Nem mesmo o falecimento da mãe, em decorrência de hemorragia após seu 14o filho, a fez mudar de ideia. Nessa época tinha 17 anos e esse triste episódio foi decisivo na escolha de sua atuação: prometeu a si mesma que tudo faria a fim de que a história da morte de sua mãe, por complicações no parto, nunca se repetisse em suas mãos.

Na realização de seu sonho, **Rita Lobato** teve grande apoio de seu pai, que se mudou com os filhos para o Rio de Janeiro e, em 1884, a matriculou assim como a um de seus irmãos, Antônio, no curso de Medicina. Contudo, completou apenas o primeiro ano. Devido a pressões que a família sofreu, seu pai mudou-se novamente para Salvador, chegando nessa capital no navio Vapor Ceará. Aí, matriculou-se em 14 de maio de 1885 no segundo ano da Faculdade de Medicina da Bahia. Encontrou nesse ambiente muita reciprocidade e ternura da parte de seus colegas e professores.



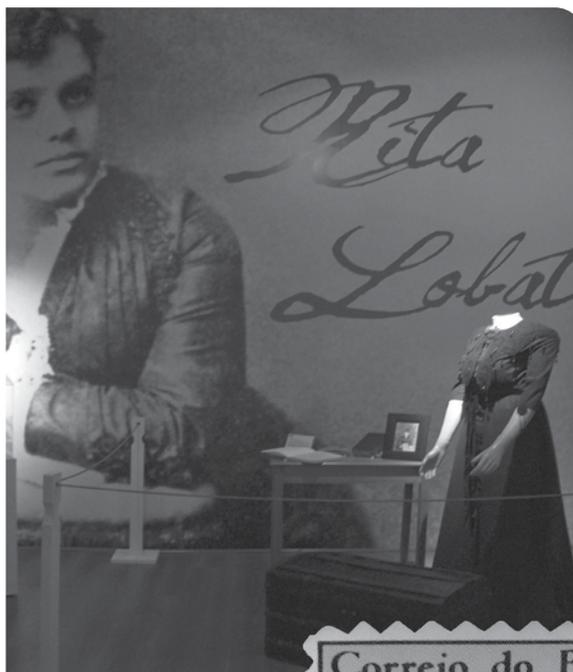
Devido à sua inteligência e grande empenho nos estudos, com notas exemplares, conseguiu fazer os seis anos em três, graduando-se aos 21 anos, nessa vetusta instituição de ensino, em 1887, ocasião em que defendeu a tese **“Paralelo entre os Métodos Preconizados na Operação Cesariana”**, num auditório lotado.

Após sua graduação, **Rita Lobato** retornou com seu pai ao Rio Grande do Sul, onde passou a atender em seu consultório predominantemente mulheres, pois muitas delas, em decorrência do pudor, se recusavam a ser examinadas por médicos. Casou-se com seu primo Antônio, que a acompanhara a distância, em 18 de julho de 1889, em Jaguarão (RS), na Estância Santa Vitória, adotando o nome de **Rita Lobato Freitas**. Mudou-se para Porto Alegre no ano seguinte, quando nasceu, em 26 de outubro de 1890, sua primeira e única filha Isis Lobato Freitas. Compraram a fazenda Capivari e seu marido, que era advogado, passou a se dedicar aos trabalhos rurais e à mineração.

Rita Lobato, que havia sentido a morte de um de seus irmãos, em 1885, vítima de varíola aos 11 anos; de seu irmão mais velho, em 1898, e meses após, nesse mesmo ano, de seu estimado pai Francisco Lobato, sofreu grande abalo, pois relembrou-se de tudo o que ele empreendeu para que ela viesse a se graduar médica, bem como que caminhava ao seu lado todos os dias até a faculdade, aguardava-a, esperando o fim das aulas sentado em frente à praça da instituição.

A partir de março de 1910 **Rita Lobato** fez durante cinco meses, em Buenos Aires, estágios em hospitais e estudos de aprimoramento, participando de cursos e palestras, reciclando-se. Regressando ao Brasil e, em memória de sua mãe, começou a atender ricos e pobres das cidades rio-grandenses de Capivari e Rio Pardo, bem como em seus arredores. Em carta deixada por sua mãe à família e lida postumamente, pedia a **Rita Lobato**: *“Minha filha, se fores médica algum dia, praticas sempre a caridade”*. Logo após o casamento de sua filha, ocorrido em 1925, decidiu encerrar suas atividades médicas. Doou à Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre o material cirúrgico que utilizara em seu consultório. Experimentou novamente a morte, que veio ao seu marido, em 20 de setembro de 1926, um ano após o casamento de sua filha.

Rita Lobato, sob influência da bióloga e ativista Bertha Maria Júlia Lutz (1894-1976), passou



Vestido de **Rita Lobato**, na exposição **“Mulheres e práticas de saúde: medicina e fé no universo feminino”**, no Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul. (Fonte: Muhm, s.d.)



a se dedicar ao movimento feminista pelo direito ao voto, que galgou sucesso em 1932, quando foi eleita para o Congresso Nacional a médica Carlota Pereira de Queiróz (1892-1982). Ademais, ela foi eleita em 21 de agosto de 1934 a primeira vereadora de Rio Pardo (RS).

Em 1940, aos 73 anos, foi vítima de acidente vascular cerebral, que a deixou com deficiência auditiva e visual parciais. Mesmo assim, manteve-se lúcida e atenta à política nacional e ativa. **Rita Lobato** veio a falecer em Rio Pardo (RS), na Estância de Capivari, em 6 de janeiro de 1954, aos 87 anos. Foi a primeira médica a se graduar no Brasil, destacando-se também como ativista em prol do engajamento da mulher na política brasileira. Em 1967, a empresa Correios do Brasil fez um selo em sua homenagem. Ademais, é honrada *post-mortem* na “Rua Rita Lobato Velho Lopes”, em Várzea Grande (MT); na “Rua Doutora Rita Lobato”, no bairro Praia de Belas, e no “Edifício Rita Lobato”, ambos em Porto Alegre.

Selo do Correio do Brasil em homenagem a **Rita Lobato**, lançado em 1887 (Fonte: Arquivo pessoal Rita Lobato, Muhm)

ERMELINDA LOPES DE VASCONCELOS (1866-1952)

Nasceu em Porto Alegre (RS), em 23 de setembro de 1866. Foram seus pais Joaquim Lopes de Vasconcelos e Firmiana dos Santos. Sua família mudou-se para a cidade do Rio de Janeiro quando ela tinha oito anos, tendo em vista o trabalho de seu pai como guardador de livros na Companhia de Navegação Fluvial.

Em 1881, graduou-se na Escola Normal de Niterói, e, posteriormente, após muita insistência, conseguiu que seu pai a autorizasse a se matricular, em 25 de abril de 1884, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, onde se diplomou em 1888, ocasião em que defendeu a tese: *“Formas Clínicas das Meningites na Criança: Diagnóstico Diferencial”*, tendo a honra de ter o imperador Dom Pedro II (1825-1891) como presidente da banca examinadora.

Assim, **Ermelinda Lopes de Vasconcelos** tornou-se a se segunda mulher a se graduar médica no Brasil e a primeira a se diplomar na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Sofreu preconceito por ser mulher e médica. Conta-se que Sílvio Vasconcelos da Silveira Ramos Romero (1851-1914), advogado, escritor e historiador, publicou uma crônica intitulada “Machona”, ridicularizando-a e dizendo: *“Esteja certo a doutora que seus pés de machona não pisarão o meu lar”*. Entretanto, por um singular capricho do destino, anos depois a **doutora Ermelinda Lopes** tinha sido chamada para realizar o parto de sua esposa.

Ermelinda Lopes casou-se com o ginecologista e obstetra Alberto de Sá, em 1889. Fez, em 1900, estudos de aperfeiçoamento na França, Inglaterra e Alemanha e dedicou-se igualmente à ginecologia e obstetrícia durante sua profícua carreira. Estima-se que realizou mais de 10 mil partos! Até a idade de 84 anos (1950) viveu em Niterói, à rua Presidente Domiciano, no 186, em cuja porta havia uma placa com os dizeres: *“Doutora Ermelinda. Operações, Partos, Moléstias das Senhoras e das Crianças”*.

Ermelinda Lopes de Vasconcelos faleceu em Niterói, em 1952, aos 86 anos.



ANTONIETA CÉSAR DIAS (1869-1920)

Nasceu na cidade de Pelotas (RS), em 1869. Seu pai, Antônio Joaquim Dias, português de Trás-os-Montes e radicado em Pelotas, destacou-se como escritor e jornalista. Ele foi o fundador do *“Correio Mercantil”*, um dos jornais da época na cidade.

Antonieta César Dias iniciou os estudos em sua cidade natal, mas, em 1884, mudou-se acompanhada de seu pai para o Rio de Janeiro. Nessa cidade ingressou na Faculdade de Medicina com apenas 15 anos. Graduou-se em 30 de agosto de 1889, ocasião em que defendeu a tese: *“Hemorragia Puerperal”*. **Antonieta César Dias** foi a terceira médica que se graduou no Brasil e a segunda na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Faleceu nessa cidade em 1920.

AMÉLIA PEDROSO BEMBEM (1860-?)

Nasceu em 6 de janeiro de 1860, no sítio Bebida Nova, ao pé da serra do Araripe, em Crato (CE). Era filha do agricultor e grande produtor de rapadura Joaquim Pedroso Bembem e de Umbelina Moreira de Carvalho. Graduou-se na Faculdade de Medicina da Bahia, em 1889, ocasião em que defendeu a tese *“Disposições Anormais do Cordão Umbelical”*. Regressou à sua terra onde trabalhou.

Amélia Pedroso Bembem casou-se com o cirurgião Julio Perouse Pontes, de ascendência francesa, mudando seu nome para **Amélia Benebién Perouse**. A propósito, “Bembem” era apelido de seu pai, que fora incorporado ao sobrenome da família. “**Benebién**”, que adotou após o matrimônio, era a junção da palavra latina “bene” e da francesa “bién”. Seu nome é honrado *post-mortem* numa rua na cidade de Fortaleza (CE).





SBU–SP REALIZA PESQUISA PARA DIMENSIONAR O IMPACTO DA PANDEMIA NO DIAGNÓSTICO DE NOVOS CASOS DE TUMORES UROLÓGICOS

Com o intuito de dimensionar o real o impacto da pandemia no diagnóstico de novos casos de tumores gênito-urinários a Sociedade Brasileira de Urologia – Seção de São Paulo fez um levantamento junto a cinco instituições do Estado de São Paulo responsáveis pelo atendimento de pacientes do Sistema Único de Saúde. Participaram da pesquisa o Hospital Amaral de Carvalho, de Jaú, Instituto do Câncer da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Hospital A.C. Camargo

Cancer Center, de São Paulo, Hospital das Clínicas da UNICAMP, de Campinas e Hospital São Paulo - Escola Paulista de Medicina – UNIFESP, de São Paulo. As instituições identificaram e compararam o número de novos diagnósticos dos tumores de próstata, rim e bexiga realizados nos anos de 2019 e 2020. Os resultados mostraram que a pandemia provocou uma redução média entre todas as instituições de 26 % no número de novos casos, englobando todos os tumores gênito-urinários avaliados na pesquisa. (Figura 1)



PERCENTUAL DE REDUÇÃO DE NOVOS CASOS	
INSTITUIÇÃO	%
A.C.CAMARGO CANCER CENTER	34,34%
HOSPITAL AMARAL DE CARVALHO	9,88 %
HOSPITAL SÃO PAULO – UNIFESP	21,76%
ICA – FAMERP RIO PRETO	7,02 %
HOSPITAL CLÍNICAS UNICAMP	59,36 %
MÉDIA	26,47%

Figura 1

* Os dados comparativos do Hospital Amaral de Carvalho foram realizados entre os meses de janeiro a junho de 2019 e 2020 visto que as informações referentes ao segundo semestre de 2020 ainda não foram tabuladas

A redução no diagnóstico de novos casos de outros tumores gênito-urinários também foi expressiva em algumas instituições. O Hospital das Clínicas da UNICAMP observou uma queda de 52% nos casos de câncer de bexiga e 63% nos de câncer de rim. No Hospital A.C.Camargo Cancer Center a redução foi de 24% para os tumores da bexiga e 29% para os de rim. No Hospital São Paulo – UNIFESP a redução no diagnóstico de novos casos de câncer de rim foi de 35% (40 casos em 2019 contra 26 casos em 2020).

PERCENTUAL DE REDUÇÃO DE NOVOS CASOS			
INSTITUIÇÃO	CÂNCER DE PRÓSTATA	CÂNCER DE RIM	CÂNCER DE BEXIGA
A.C.CAMARGO CANCER CENTER	- 48,85%	- 29,78%	- 24,39%
HOSPITAL AMARAL DE CARVALHO	- 13,5%	+ 5,4%	- 11,6%
HOSPITAL SÃO PAULO – UNIFESP	- 25,0%	- 35,0%	+ 3,22%
ICA – FAMERP RIO PRETO	- 18,67%	- 18,68%	+ 33,68%
HOSPITAL CLÍNICAS UNICAMP	- 61,04%	- 63,28%	- 52,25%
MÉDIA	33,41%	28,26%	10,26%

Figura 2

ANÁLISE DOS DADOS REFERENTES AO CÂNCER DE PRÓSTATA

A análise dos diagnósticos de novos casos de Câncer de Próstata, o tumor urológico de maior prevalência na população masculina, mostrou uma redução média entre todas as instituições de 33,41 %, sendo que duas delas apresentaram reduções expressivas: o Hospital A.C.Camargo Cancer Center com 48,85% e Hospital das Clínicas da UNICAMP com 61,04%. (Figura 3)

Em números absolutos, o Hospital São Paulo – UNIFESP diagnosticou 57 novos casos de câncer de próstata em 2020 contra 76 casos em 2019 e o Hospital das Clínicas da Unicamp atendeu 67 novos casos em 2020 contra 172 diagnosticados em 2019.

PERCENTUAL DE REDUÇÃO DE NOVOS CASOS	
INSTITUIÇÃO	%
A.C.CAMARGO CANCER CENTER	48,85%
HOSPITAL AMARAL DE CARVALHO	13,5%
HOSPITAL SÃO PAULO – UNIFESP	25,0 %
ICA – FAMERP RIO PRETO	18,67%
HOSPITAL CLÍNICAS UNICAMP	61,04%
MÉDIA	33,41%

Figura 3

* Os dados comparativos do Hospital Amaral de Carvalho foram realizados entre os meses de janeiro a junho de 2019 e 2020 visto que as informações referentes ao segundo semestre de 2020 ainda não foram tabuladas.

O INCA – Instituto Nacional do Câncer estimou a ocorrência no Estado de São Paulo de 13.650 novos casos de câncer de próstata em 2020 (Figura 4). Utilizando-se a redução média observada nas 5 instituições pesquisadas (33,41%) podemos inferir que no primeiro ano da pandemia deixaram de ser realizados em nosso Estado 4.560 diagnósticos de novos casos desta neoplasia maligna.

O INCA também estimou que em 2020 seriam realizados em nosso país 65.840 diagnósticos de novos casos de câncer de próstata (Figura 5). Valendo-se desta previsão e extrapolando-se os dados observados nas instituições do Estado de São Paulo, pode-se concluir que aproximadamente 22.000 homens que desenvolveram a doença em 2020 deixaram de ser diagnosticados precocemente. Conclusão extremamente preocupante, visto que o diagnóstico precoce do câncer de próstata é fundamental para um melhor prognóstico da doença.

Estimativa 2020

Apresentação | Introdução | Metodologia | Síntese de Resultados e Comentários | Referências | Versão em PDF

Tabelas, Gráficos e Mapas

por Estado / Capital | por Neoplasia (taxas ajustadas)

por Região | por Neoplasia (taxas brutas)

São Paulo e capital - estimativa dos casos novos

Última modificação: 13/04/2020 | 14h52

Compartilhar 3

Tweetar

Estimativas para o ano de 2020 das taxas brutas e ajustadas^a de incidência por 100 mil habitantes e do número de casos novos de câncer, segundo sexo e localização primária* (TABELA 31)

Localização Primária da Neoplasia Maligna	Homens						Mulheres					
	Estados			Capitais			Estados			Capitais		
	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajustada	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajustada	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajustada	Casos	Taxa Bruta	Taxa Ajustada
Próstata	13.650	60,17	45,69	3.060	51,44	53,43	-	-	-	-	-	-

INCIDÊNCIA ESTIMADA CONFORME A LOCALIZAÇÃO PRIMÁRIA DO TUMOR E SEXO (HOMENS, BRASIL, 2020)

LOCALIZAÇÃO PRIMÁRIA	CASOS NOVOS	%
PRÓSTATA	65.840	29,2
CÓLON E RETO	20.540	9,1
TRAQUEIA, BRÔNQUIO E PULMÃO	17.760	7,9
ESTÔMAGO	13.360	5,9
CAVIDADE ORAL	11.200	5,0
ESÔFAGO	8.690	3,9
BEXIGA	7.590	3,4
LARINGE	6.470	2,9
LEUCEMIAS	5.920	2,6
SISTEMA NERVOSO CENTRAL	5.870	2,6

Figura 5

ENTREVISTA COM DR. VICTOR SROUGI



Fabrício Messetti,
diretor do
Departamento de
Ligas Acadêmicas
da SBU-SP



As **Ligas Acadêmicas ganharam força** entre os alunos de Medicina no fim dos anos 90 e se tornaram uma importante área de desenvolvimento científico e de ensino, levando muitos futuros especialistas a dar seus primeiros passos na área entre os alunos, preceptores e pacientes das Ligas. O Departamento de ligas da **SBU-SP** inicia neste **BIU** um novo ciclo de entrevistas, com urologistas de destaque em nosso Estado que fizeram parte da história das Ligas Acadêmicas. No primeiro episódio temos a honra de trazer a entrevista com o **dr. Victor Srougi**, urologista do ICESP e da FMUSP que, quando aluno, foi membro ativo da Liga de Urologia desta faculdade. Dr. Victor vai nos contar um pouco sobre sua experiência junto à Liga Acadêmica, assim como a importância que a Liga representou em sua escolha pela Urologia.

BIU: Fale sobre sua formação acadêmica e profissional e sobre suas áreas de interesse na urologia.

Victor Srougi: *Eu me formei na Faculdade de Medicina da USP em 2008 e fiz residência de Urologia no Hospital das Clínicas de São Paulo, onde atuo nos grupos de laparoscopia e tumores de adrenal. Fiz fellow em uro-oncologia no Sírio Libanês e de cirurgia robótica no Hospital Montsouris, na França.*

BIU: Em que ano do curso médico começou a participar da Liga Acadêmica e quais os cargos você ocupou?

Victor Srougi: *Em 2006, com mais dois amigos, fundamos a Liga Acadêmica Urológica (LAU). Ocupei o cargo de vice-presidente.*

BIU: Além da influência do seu pai, prof. Miguel Srougi, algum outro fator o levou a se interessar pelas atividades da Liga Urológica da FMUSP?

Victor Srougi: *Depois de participar de algumas ligas cirúrgicas, queria aprofundar minha vivência na urologia para escolher a especialidade com convicção. Os alunos que gostavam da área estavam decepcionados por não*

haver uma liga de urologia. Compartilhando o mesmo sentimento, fomos motivados pelo desafio de criar uma nova liga. Curiosamente, os colegas que fundaram a liga comigo escolheram outras especialidades.

BIU: Você poderia descrever quais eram as atividades que exercia junto a liga? Teórica, prática e científica.

Victor Srougi: Uma vez por semana tínhamos aulas teóricas breves e depois fazíamos ambulatório com assistentes muito experientes. A vivência prática foi muito intensa, orientados pelos drs. Luis Carlos Neves, José Pontes e José Cury. Fomos estimulados a fazer trabalhos científicos, mas não era uma atividade obrigatória.

BIU: Na sua opinião, o aluno frequentar a Liga o ajuda no futuro caso siga a mesma especialidade. No seu caso, ser da Liga ajudou na escolha pela Urologia?

Victor Srougi: Ajuda, sem dúvida. Quando somos mais maduros entendemos que o conhecimento teórico aprendido na Liga é secundário. Mas a exposição e imersão no assunto desperta o interesse pela Urologia e desenvolve o senso crítico clínico que usaremos no futuro. Além disso, é um ponto positivo no currículo daqueles que decidem prestar a especialidade, mais ainda para quem também faz pesquisa. Por último, o contato com os assistentes cria vínculos importantes para o processo seletivo, que podem durar por toda vida. Fui contemplado por todos esses aspectos.

BIU: Você acha que durante a faculdade o aluno consegue se dedicar à Liga, ao estudo, às atividades sócias e esportivas sem problemas? Conte-nos um pouco sobre a sua rotina na FMUSP e de quais atividades extracurriculares participava?

Victor Srougi: Para se tornar um médico melhor, a vivência e experiência humana durante a faculdade devem ser intensas. Além da Liga, me dediquei à faculdade, treinei um pouco de futebol, baseball e karatê (perna de pau em todos) e não perdia uma festa.

BIU: Além de você, algum colega de Liga se tornou urologista? Poderia falar quem são?

Victor Srougi: Dois colegas se tornaram urologistas: Valter Cassão e Raphael Kato.

BIU: Você exerce alguma atividade com os alunos da Liga da FMUSP? Como professor, acha importante as atividades acadêmicas exercidas pelas Ligas?

Victor Srougi: Infelizmente não participo da Liga. Meu contato com alunos é durante o curso de graduação. As Ligas têm um papel importante na escolha da carreira médica. Após a imersão, alguns descobrem a Urologia e seguem na especialidade. Outros percebem que serão

mais felizes em outra área. O contato precoce é fundamental antes de escolher a residência.

BIU: Você tem alguma sugestão para que a SBU-SP seja ainda mais atuante no dia a dia das Ligas Acadêmicas de Urologia?

Victor Srougi: Talvez pudéssemos fazer uma sessão de Urologia para alunos nos congressos da **SBU-SP**, convidando os participantes das Ligas de Urologia do estado. Quem sabe possamos mostrar mais do universo da Urologia e expô-los aos líderes de opinião da nossa especialidade.

BIU: O que você gostaria de dizer para os alunos das várias faculdades de Medicina que participam das Ligas Acadêmicas de Urologia? E àqueles que não participam das Ligas mas têm interesse na Urologia?

Victor Srougi: A Liga é uma oportunidade de expandir o contato com um assunto de interesse, que talvez seja sua especialidade para o resto da vida. Os que escolherem outra especialidade talvez nunca mais vejam Urologia. De uma forma ou de outra, vale a pena. A Urologia tem um campo de atuação amplo, muito presente em diversas especialidades, tanto nas áreas cirúrgicas como clínicas. Talvez um pouco enviesado por ser minha área, digo que participar de uma Liga de Urologia será enriquecedor para tornarem-se médicos mais completos.

BIU: Qual sua visão em relação ao atual modelo de ensino médico, cada vez mais baseado em metodologias ativas, deixando de lado o ensino tradicional com professores experientes em aulas expositivas clássicas?

Victor Srougi: Talvez não me adaptasse ao novo estilo de ensino. Mas as gerações têm características diferentes e as mudanças que carregam são inevitáveis. Aprender na prática, com exemplos, traz experiências mais marcantes. Mas em campos do conhecimento tão vastos como a Medicina, há muita teoria para aprender. Por isso, depende muito da disciplina do aluno fora da sala de aula para estudar. Não tenho dúvida que teremos bons médicos no futuro, diferentes, mas provavelmente melhores.

“

Liga é uma oportunidade de expandir o contato com um assunto de interesse, que talvez seja sua especialidade para o resto da vida.

NONANTIBIOTIC STRATEGIES FOR THE PREVENTION OF INFECTIOUS COMPLICATIONS FOLLOWING PROSTATE BIOPSY: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS



Leonardo Messina, Editor
Associado do BIU

Benjamin Pradere, Rajan Veeratterapillay, Konstantinos Dimitropoulos, Yuhong Yuan, Muhammad Imran Omar, Steven MacLennan, Tommaso Cai, Franck Bruyere, Riccardo Bartoletti, Bela Koves, Florian Wagenlehner, Gernot Bonkat and Adrian Pilat J. Urol. Vol. 205, 653–663, March 2021 <https://doi.org/10.1097/JU.0000000000001399>

A **biópsia de próstata** é o procedimento utilizado para o diagnóstico e acompanhamento do câncer prostático, sendo estimada a realização de mais de 2 milhões por ano no mundo. Esse exame não é livre de intercorrências e as complicações infecciosas atingem cerca de 7% dos pacientes, sendo 3,1% com quadro de sepse, com aumento nos últimos anos.

O objetivo desse trabalho de revisão sistemática e meta-análise foi investigar em que medida outras intervenções não antibióticas podem reduzir o risco de complicações infecciosas pós biópsia de próstata.

Foram analisados 3.111 trabalhos, sendo selecionadas 284 para triagem e 90 artigos foram incluídos, com um total de 16.941 participantes.

A biópsia transperineal foi associada a uma redução significativa de complicações infecciosas em comparação com a biópsia transretal. Preparação retal com iodo-povidona também mostrou reduzir complicações infecciosas, bem como hospitalização. Não foram encontradas diferenças nas complicações infecciosas/hospitalização em seis outras intervenções, ou seja, número de pontos de biópsia, bloqueio do nervo periprostático, número de injeções para bloqueio de nervo periprostático, tipo de guia de agulha, tipo de agulha e preparação retal com enema.

O trabalho apresenta algumas limitações, mas tem o mérito de ser a mais abrangente análise sobre estratégias de profilaxia não antibiótica para prevenir doenças infecciosas pós biópsia prostática. Entre os vieses, observa-se que todas as

infecções foram somadas, sem distinção entre graves e leves. Também não foram considerados os esquemas de profilaxia antibiótica usados em cada estudo analisado.

Nesta revisão sistemática e meta-análise foram avaliadas todas as profilaxias não antibióticas publicadas para reduzir complicações infecciosas pós biópsia da próstata. Foram mostradas, com pouca certeza de evidências, que tanto a biópsia transperineal quanto a preparação com iodo-povidona em biópsia transretal reduzem significativamente o risco de infecção.

Considerando que muitas preocupações estão surgindo para reduzir a resistência antibiótica e efeitos colaterais, estes procedimentos não antibióticos devem ser favorecidos na prática diária.

As outras estratégias não antibióticas investigadas não afetaram significativamente a infecção e a hospitalização após a biópsia da próstata.



A biópsia transperineal foi associada a uma redução significativa de complicações infecciosas em comparação com a biópsia transretal.

ERECTILE DYSFUNCTION IS A TRANSIENT COMPLICATION OF PROSTATE BIOPSY: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

J. Fainberg, C. D. Gaffney, H. Pierce, A. Aboukshaba, B. Chughtai, P. Christos and J. A. Kashanian. *J. Urol.* Vol. 205, 664–670, March 2021 <https://doi.org/10.1097/JU.0000000000001398>

A **biópsia de próstata** é o padrão ouro para diagnosticar o câncer dessa glândula. Os eventos adversos frequentes após este procedimento são bem conhecidos e incluem hemoespermia, hematúria, infecção do trato urinário, sangramento retal e desconforto retal. Mais severas complicações, como infecção grave e sepse são menos comuns.

No entanto, tem havido controvérsia sobre se biópsias de próstata predispõem pacientes a disfunção erétil. Alguns fatores estudados que podem influenciar a ereção após biópsia de próstata incluem idade, danos ao feixe neurovascular durante a injeção de anestesia local, compressão desse feixe por formação de hematoma ou edema, o número de biópsias realizadas, ansiedade relacionadas à biópsia, o tipo de biópsia (ou transperineal ou transretal) e intervalo de tempo após o procedimento.

O próprio diagnóstico de câncer de próstata está associado com estresse psicológico, ansiedade e depressão, que por sua vez pode causar ED. A literatura sobre disfunção erétil pós biópsia prostática é heterogênea e repleta de resultados conflitantes.

Para conhecer evidências sobre a duração e o grau da DE após a biópsia foi realizada uma revisão sistemática e meta-análise de medidas validadas de função erétil (IIEF-5) em 1, 3 e 6 meses após a biópsia da próstata.

Foram identificados 1.892 registros e nove estudos foram elegíveis para análise. Destes 9 estudos incluídos publicados entre 2006 e 2019, um total de 525 homens foram investigados. Seis estudos examinaram a função erétil após biópsia transretal, dois após biópsia transperineal e um com ambas.

A biópsia da próstata está associada a uma diminuição na IIEF-5, embora isso pareça melhorar com o tempo. Foi encontrado que as pontuações gerais do IIEF-5 eram mais baixas em 1 mês pós-biópsia da próstata em comparação com a linha de base, mas que a diferença resolveu em 3 meses e permaneceu estável em 6 meses.

Urologistas devem informar aos seus pacientes que a disfunção erétil transitória é uma complicação esperada da biópsia da próstata, mas que os sintomas tendem a se resolver em 3 a 6 meses.





ESTÁ COM ESTRESSE? VAI PEDALAR

O uso da bicicleta como meio de transporte no dia a dia da cidade ou para passeios nos finais de semana é um hábito que aumenta cada vez mais. E o estímulo para pedalar aparece por vários motivos: melhorar a qualidade de vida, diminuir o nível de estresse (você já viu alguém pedalando com raiva?), condicionamento físico, poder deixar o automóvel na garagem etc.

E, felizmente, para quem gosta de pedalar, cada vez mais dispomos de espaço para tal, pois a grande maioria das cidades tem implantado e aumentado as cicloviás. Não importa o lugar em que você pedale, a sensação de bem-estar vai te acompanhar sempre.

E para conhecermos mais os benefícios que a bicicleta nos traz, convidamos o professor Fabio Campos Macedo, um especialista e apaixonado por bikes, para falar com mais detalhes desta atividade física que tanto prazer dá aos seus praticantes.



Fabio Campos Macedo,
professor de Educação física e *personal trainer*

ANDAR DE BICICLETA TRABALHA TODOS OS MÚSCULOS DO CORPO

Sabemos da importância da atividade física para manter e melhorar a saúde. Venho aqui falar sobre a atividade física em duas rodas, que nos últimos anos está em evidência. Só em São Paulo contamos com uma estrutura de mais de 400 quilômetros de ciclovias. No entanto, essa modalidade existe há muito tempo. Me refiro à bicicleta.

Há relatos que a 1ª bike foi construída no mundo, em 1839, pelo escocês Kirkpatrick Mac Millan, e só no ano de 1898 foram feitas mudanças pensando na segurança e conforto. Nessa época muitas mulheres já começaram a usar a bicicleta como lazer. Em 1920, com os carros ganhando espaço entre os adultos, os fabricantes resolveram se dirigir a um novo público: as crianças. Para chamar a atenção, em 1950 incluíram no design elementos que lembravam aviões e foguetes.

No decorrer dos anos, a bicicleta teve sua importância como meio de transporte e lazer. E, nos dias de hoje adquiriu outra função essencial: a de combater o sedentarismo proporcionando atividade física de uma forma prazerosa.

SOBRE OS BENEFÍCIOS

Além dos benefícios que o ciclismo traz para a saúde física e mental, podemos incluir os sistemas cardiopulmonar, vascular e músculo esquelético.

Pedalar também ajuda a ganhar músculo, sabia?

Sim, isso porque os músculos no ciclismo são muito exigidos, especialmente dos membros inferiores (os membros superiores também, porém em menor escala).

A boa notícia para quem não é muito fã de musculação é que algumas atividades esportivas também são capazes de proporcionar a hipertrofia, ou seja, o ganho de massa magra. E o mais bacana é que, ao pedalar, você trabalhará uma série diferente de músculos de maneira intensa e instantaneamente, o que gera, também, o aumento de força e de resistência.

Como o ciclismo pode promover o ganho de massa muscular se é uma atividade considerada aeróbica?

Embora, durante muitos anos, a ciência tenha diferenciado as atividades de resistência cardiovascular, o que os estudos recentes têm mostrado é que ambos os exercícios utilizam o mesmo caminho metabólico para catalisar a mesma resposta de fadiga.

Assim, quando você pedala em uma intensidade alta, há um aumento na energia do seu corpo, recrutando um grande número de fibras musculares e assim ocorrerá uma reconstrução do músculo tendo um ganho do volume das miofibrilas e ganho de força.



Em 1839, Kirkpatrick MacMillan, um ferreiro escocês, construiu a primeira bicicleta com pedais

MÚSCULOS NO CICLISMO: QUAIS SÃO TRABALHADOS QUANDO ESTAMOS PEDALANDO?

Os músculos no ciclismo são muito exigidos, já que precisamos deles para conseguir mover a bike e ganhar velocidade. Veja abaixo, fase a fase, quais grupos musculares são exigidos no movimento básico de uma pedalada:

Fase 1: é quando começamos a pedalar, exercendo força sobre o pedal para a frente e para baixo. Nessa fase, nosso quadríceps é responsável por transmitir potência aos pedais

Fase 2: durante a pedalada, o pé se aproxima da parte mais baixa do pedal e a perna se estica para, depois, começar a se retrair. Os responsáveis por esses movimentos são os gastrocnêmios, gêmeos, os isquiotibiais e os glúteos.

Fase 3: quando o pé começa a se elevar novamente, é preciso puxá-lo para compensar o esforço (a chamada pedalada redonda), utilizando a musculatura do quadril e bíceps crural nesse processo.

Fase 4: o ciclo se completa e começamos a empurrar para a frente novamente, dando início a uma nova pedalada e trabalhando todas essas musculaturas outra vez.



Esta fotografia é de 1898: graças às 'bicicletas de segurança', que eram praticamente como as contemporâneas, muitas mulheres começaram a usar o veículo

Além desses, é importante destacar o papel do core, ou seja, do abdômen e das costas. Isso porque o ciclista precisa conseguir se manter na posição correta, com uma boa postura das costas.

Conforme pedalamos, fortalecemos, também, por extensão do movimento, o abdômen, os extensores da coluna e até um pouco dos braços e dos ombros.

Conforme pedalamos, fortalecemos, por extensão do movimento, o abdômen, os extensores da coluna e até um pouco dos braços e dos ombros.

COMO GANHAR MÚSCULOS PEDALANDO?

Está animado para começar a tonificar sua musculatura com os treinos de pedal? Pois, saiba que o segredo para isso está na intensidade. De acordo com o estudo do professor Paulo Gentil, a dinâmica dos treinos de ciclismo para ganhar músculos deve ser semelhante à da musculação, com treinos três vezes por semana.

Caso você, por exemplo, tenha o hábito de realizar quatro séries de "leg press" na academia, poderá substituir por quatro tiros na bike, pedalando 30 segundos o mais rápido que conseguir e descansando quatro minutos em um ritmo mais lento (só um exemplo). Desta maneira, os treinos intervalados se tornam o principal pilar para o ganho de força, sempre pensando em realizar com intensidade.

Existe um aumento da disposição e da sensação de bem-estar e alegria, pois quando pedalamos nos livramos do hormônio do estresse, o cortisol, e liberamos os hormônios do bem-estar, serotonina e endorfina. Há também melhora na flexibilidade, na capacidade de foco, concentração e memória, principalmente quando pedalamos em novos trajetos.

A IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO

Além dos pedais, cuide da sua alimentação, claro, para nutrir seu corpo e ter energia para pedalar e manter a sua imunidade em equilíbrio.

REFORCE O DESCANSO

Outra dica importante é se lembrar do descanso. Quando fazemos um treino de força, precisamos de algumas horas para que o nosso corpo consiga regenerar as fibras musculares. É durante o período de descanso que ganhamos músculo e o corpo se refaz.

Verifique como está a qualidade do seu sono, pois isso também pode influenciar nos resultados

QUAIS OUTROS BENEFÍCIOS DO CICLISMO?

Ganhar musculatura é excelente, mas esse não é um dos únicos benefícios que o ciclismo lhe trará. Entre os pontos positivos da prática estão emagrecimento, já que pedalar é um exercício de alto gasto calórico, e melhora no condicionamento físico.

Gostou de saber?

Então, bora pedalar....



Além dos benefícios que o ciclismo traz para a saúde física e mental, podemos incluir os sistemas cardiopulmonar, vascular e músculo esquelético.

EVENTOS DA SBU-SP



Serão abordados temas como: tratamento de lesões de uretra, litíase, terapia de reposição de testosterona em pacientes tratados do câncer de próstata, infertilidade, uropediatria, uroginecologia, hiperplasia da próstata, entre outros.



Serão ao todo 17 encontros dedicados à Urologia Oncológica durante o ano de 2021, às terças-feiras, mostrando o que de mais relevante foi publicado no último ano sobre a patologia em questão e sempre acompanhado por uma discussão de casos clínicos interativos.



Podcast da **SBU-SP** disponível nas plataformas Soundcloud, Spotify, Deezer e Itunes e na *homepage* da **SBU-SP** (www.sbu-sp.org.br), com acesso exclusivo para os associados.

Faça sua inscrição agora mesmo!

PROTEUS INTENSIVÃO
14 a 25 de Junho de 2021
Inscrições até 15 de Abril
R\$1300,00 por participante

Inscrições gratuitas até dia 15/4 para sócios e residentes*

Descontos especiais para todas as categorias.

* residentes e quilos

Proteus Intensivão 2021

Neste ano o programa científico será dividido em módulos por áreas de conhecimento, sendo disponibilizados ao congressista durante o mês de junho, nos dias 14, 16, 18, 21, 23 e 25.

Todo o conteúdo, uma vez publicado, ficará disponível para acesso dos participantes até o Congresso Brasileiro de Urologia de 2021.

www.proteusonline.com.br

AGENDA

EAU21

**36th Annual
EAU Congress**
9 a 13 de julho de 2021
Milão, Itália
www.eaucongress.uroweb.org

AUA-2021 Las Vegas

**2021 AUA
Annual Meeting**
10 a 13 de setembro de 2021
Las Vegas, EUA
www.aua2021.org



**XXXVIII Congresso
Brasileiro de Urologia**
23 a 26 de outubro de 2021
Brasília, DF
www.cbu2021.com.br



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 