



BOLETIM DE INFORMAÇÕES UROLÓGICAS • ABR/MAI/JUN 2024

Órgão Oficial de Informação da Sociedade Brasileira de Urologia • Seção São Paulo • Fundado por Geraldo Eduardo Faria



PROGRAMA-SE

O CPU2024 ESTÁ CHEGANDO

UM DOS MAIORES EVENTOS DA UROLOGIA MUNDIAL, O XVIII CONGRESSO PAULISTA DE UROLOGIA ACONTECE ENTRE OS DIAS 5 E 7 DE SETEMBRO

ATUALIZAÇÃO CIENTÍFICA

Artigo e entrevista abordam a importância da prevenção para a saúde do homem

RESIDÊNCIA MÉDICA

Pesquisa revela o que os residentes em Urologia pensam e esperam da SBU-SP

HISTÓRIAS DE QUEM FEZ A NOSSA HISTÓRIA

Veja a trajetória do CPU ao longo de suas 17 edições anteriores

EXPEDIENTE**SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA • SBU-SP
GESTÃO 2024 / 2025****DIRETORIA****Presidente:**

Wagner Eduardo Matheus

Vice-Presidente:

Cristiano Mendes Gomes

1º Secretário:

Felipe de Almeida e Paula

2º Secretário:

Antonio C. Lopes Neto

1º Tesoureiro:

Leonardo Seligra Lopes

2º Tesoureiro:

Fernando Nestor Facio Jr.

Delegados:

Luís César Zaccaro da Silva

Adriano Fregonesi

Fernando Freitas Garcia Caldas

Delegados Suplentes:

Fabrizio Messeti

Deusdedit Cortez

Leopoldo Alves Ribeiro Filho

BIU**Editor-Chefe:**

Marcelo Rodrigues Cabrini

Conselheiro e Comissão Editorial:

Celso de Oliveira

Comissão Editorial do BIU:

Vitor Bonadia Buonfiglio

Luiz Carlos Maciel

José Henrique Dallacqua Santiago

Mauro Bibancos de Rose

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

DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO**Coordenador:**

Maria Claudia Bicudo

Home Page e SBU Pra Você:

Lucas Seiti Takemura

Mídias Sociais:

Ivan Borin Selegatto

Podcasts:

Fabrizio Magaldi Messeti

Apoios Institucionais (eventos):

José Henrique Dallacqua Santiago

DEPARTAMENTO DE PESQUISA CIENTÍFICA**Coordenador:**

Roberto Iglesias Lopes

Vice-coordenador:

Rafael Ribeiro Zanotti

Estudos multicêntricos:

Alexandre Dib Partezani

DEPARTAMENTO SAÚDE DIGITAL E INFORMÁTICA**Coordenador:**

Carlos Alberto Ricetto Sacomani

Relações Institucionais (APM) e Defesa Profissional:

Guilherme Andrade Peixoto

Ligas Acadêmicas:

Davi Voller Seishum Abe

Residências Médicas:

Thiago Camelo Mourão

DEPARTAMENTO DE CIRURGIA RECONSTRUTIVA**Coordenador:**

Wagner Aparecido França

Vice-coordenador:

Júlio José Geminiani

DEPARTAMENTO TRAUMA E URGÊNCIAS UROLÓGICAS**Coordenador:**

Marcos Broglio

DEPARTAMENTO DE URO-ONCOLOGIA**Coordenador:**

Roberto Dias Machado

Adrenal:

Cássio Andreoni Ribeiro

Tumor Urotelial Alto e Bexiga:

Fernando Korke

Tumor de Próstata:

Luís César Zaccaro da Silva

Tumores Renais:

Matheus Miranda Paiva

Tumor Genitais (Pênis, Testículos e Uretra):

João Paulo Pretti Fantin

DEPARTAMENTO DE LITÍASE E ENDOUROLOGIA**Coordenador:**

Fabio Carvalho Vicentini

Vice-coordenador:

Renato Nardi Pedro

DEPARTAMENTO DE DISFUNÇÕES DO TRATO URINÁRIO INFERIOR**Coordenador:**

Milton Skaff Junior

Uroneuro:

Caio Cesar Cintra

Uro Feminina:

André Luiz Farinhas Tomé

HPB / LUTS:

Alberto Azoubel Antunes

DEPARTAMENTO DE CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA**Coordenador:**

Victor Srougi

Robotica:

Rui Nogueira Barbosa

Laparoscopia:

Matheus Neves Ribeiro da Silva

DEPARTAMENTO DE URO RADIOLOGIA**Coordenador:**

Pedro Ivo Calderon Ravizzini

Vice-coordenador:

José Pontes Júnior

DEPARTAMENTO DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA**Coordenador:**

Daniel Suslik Zylbersztein

Saúde Sexual Masculina:

Leonardo Eiras Messina

Infertilidade e Planejamento Familiar:

Rafael Favero Ambar

Diferenciação Sexual e Identidade de Gênero:

Odair Gomes Paiva

DEPARTAMENTO DE UROLOGIA GERAL**Coordenador:**

Zein Mohamed Sammour

IST:

Julio Zonzini Máximo de Carvalho

Urogeriatria:

Antonio Carlos Silva Maychak

Urologia Consultório:

Cláudio Hideki Toi

DEPARTAMENTO DE UROPEDIATRIA**Coordenador:**

Marcos Figueiredo Mello

Vice-coordenador:

Carlos Augusto Fernandes Molina

DEPARTAMENTO DE TRANSPLANTE RENAL**Coordenador:**

Guilherme Alonso Daud Patavino

DEPARTAMENTO DE VÍDEOS/ VIDEOTECA**Coordenador:**

Wilmar Azal Neto

Vice-coordenador:

Alexandre Grieco

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 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**2020 – 2021** Geraldo Eduardo de Faria**2022 – 2023** Marcelo Langer Wroclawski**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-SPRua 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



20

Especial CPU 2024

Prepare-se para participar de um dos maiores eventos da Urologia mundial



10

Atualização científica

O homem muitas vezes é negligente com a sua saúde. Mas a prevenção é fundamental



16

Residência Médica

O que pensam os residentes em Urologia sobre o trabalho da SBU-SP



42

História de Quem faz a Nossa História

Relembre as 17 edições anteriores do CPU

4 Palavra do Editor

Marcelo R. Cabrini

5 Palavra do Presidente

Wagner Eduardo Matheus

6 Informes da Tesouraria

8 Ações da SBU-SP

48 Turismo em São Paulo

54 Eventos



ESPERAMOS QUE ESTA EDIÇÃO SEJA UMA FONTE RICA DE CONHECIMENTO E INSPIRAÇÃO PARA TODOS

Prezadas(os) associadas(os),

E com grande satisfação que apresentamos a edição de julho do Boletim de Informações Urológicas, uma publicação que visa manter a comunidade urológica do estado de São Paulo informada e atualizada sobre os avanços, eventos e práticas em nossa área.

Temos um enfoque especial no Congresso Paulista de Urologia, que ocorrerá entre os dias 5 e 7 de setembro deste ano. Este é um dos principais congressos da América Latina e será uma oportunidade imperdível para atualização científica e troca de experiências com colegas de todo o estado e do país. O evento deste ano, cuja Comissão Científica é presidida pelo dr. Cristiano Mendes Gomes, promete debates aprofundados sobre as mais recentes inovações e práticas em Urologia, além de muitas sessões interativas. Nesta edição trazemos a programação completa das principais plenárias para que você já possa iniciar seu planejamento.

Além disso, desde a edição passada, iniciamos um debate sobre a relação da SBU-SP com os residentes de Urologia. Nesta edição, publicamos os resultados de uma pesquisa abrangente realizada com os residentes de Urologia do estado de São Paulo. Seus resultados, além de trazerem as principais expectativas, desafios e perspectivas de carreira dos atuais residentes, ajudarão a compreender a sua visão e as suas

necessidades, algo essencial para o contínuo desenvolvimento e aprimoramento da relação da nossa Sociedade com seus futuros membros.

Ainda nesta edição, debatemos um tema muito relevante e atual: a ideia de prevenção à saúde. As medidas preventivas e o rastreamento para diagnóstico precoce de algumas doenças ganharam muita força nos últimos anos, e a população masculina vem cada vez mais aderindo a essa prática. Fizemos uma revisão sobre o tema, destacando os pontos importantes nos quais os homens, principalmente após os 40 anos, devem focar nos cuidados à saúde. A prevenção é um pilar fundamental da Medicina, e é nosso dever, enquanto profissionais da saúde, promover a conscientização sobre a importância dos exames e das vacinas, que são essenciais para prevenir doenças graves e melhorar a qualidade de vida dos nossos pacientes.

Nós, do corpo editorial, esperamos que esta edição seja uma fonte rica de conhecimento e inspiração para todos. Continuamos comprometidos em trazer conteúdos relevantes e de qualidade, que contribuam para uma maior integração entre a SBU-SP e você associado.

Desejamos a todos uma excelente leitura e esperamos encontrá-los no Congresso Paulista de Urologia em setembro.

Um grande abraço,

MARCELO R. CABRINI

Editor-Chefe do BIU – Boletim de Informações Urológicas
cabrini.uro@gmail.com

CONHEÇA OS
MEMBROS DA
**COMISSÃO
EDITORIAL**



CELSONO DE OLIVEIRA



JOSÉ HENRIQUE
DALLACQUA SANTIAGO



LUIZ CARLOS MACIEL



MAURO BIBANCOS
DE ROSE



VITOR BONADIA
BUONFIGLIO



CPU2024, UMA COMBINAÇÃO PERFEITA DE **EDUCAÇÃO, DIVERSÃO E NETWORKING EM UM AMBIENTE ACOLHEDOR**

Caros colegas urologistas,

Estamos quase prontos para o nosso Congresso Paulista de Urologia, que será realizado de 4 a 7 de setembro de 2024. O CPU 2024 será um evento inesquecível, com uma programação rica e diversificada. Estamos preparando cinco plenárias simultâneas ao longo do Congresso, abordando temas relevantes e atuais da Urologia; mais de 20 cursos que serão oferecidos, proporcionando oportunidades de aprendizado e aperfeiçoamento; cursos pré-congresso; e quatro cursos *hands-on*, onde os participantes poderão treinar técnicas cirúrgicas e simular procedimentos urológicos.

Além disso, estamos trazendo 30 convidados estrangeiros e mais de 500 convidados nacionais que poderão compartilhar suas experiências e conhecimentos. Essas apresentações serão em forma de palestras e debates, nas principais plenárias do nosso evento. No Teatro vamos apresentar e discutir cirurgias gravadas dos principais procedimentos urológicos, principalmente técnicas minimamente invasivas.

Na Ballroom e salas menores, serão abordados temas que poderão ser discutidos com

palestrantes e debatedores, num formato participativo e com muita interação da plateia. Esse Congresso será uma excelente oportunidade para os urologistas e todos que trabalham com Urologia se atualizarem, trocarem experiências e expandirem suas redes de contatos.

Venham, tragam sua família e venham visitar São Paulo, essa maravilhosa capital com excelentes restaurantes, museus e muito entretenimento. Participem conosco das várias atividades urológicas e sociais.

O CPU 2024 não é apenas uma oportunidade de aprendizado e networking para os profissionais da área, mas também um evento familiar e social.

Para o dia 7 de setembro estamos preparando uma festa para todos os participantes do Congresso, num excelente local para rever amigos e nos divertirmos.

Este evento será uma combinação perfeita de educação, diversão e networking em um ambiente acolhedor.

**Não perca a chance de participar!
Aguardamos vocês lá!**

WAGNER EDUARDO MATHEUS

Diretor presidente eleito biênio 2024-2025

Informes da TESOURARIA

Caros associados,

O primeiro semestre da gestão da **SBU-SP 2024-2025** continua demonstrando a constância e sucesso em ações aos urologistas, visto a relevância e alcance de projetos como o SBU in Situ, Onco-Club e UroTalks.

Nosso grande evento científico do ano, o CPU 2024, corresponde também à grande maioria da renda e sustentabilidade da Gestão para os próximos anos. A procura por parte dos patrocinadores tem sido satisfatória e esperamos atingir nossas metas financeiras com a boa repercussão e o interesse manifestado até o momento.

Como declarado em nosso último relatório, a participação dos associados por meio de suas contribuições anuais à **SBU** favorece a manutenção dos projetos e contribui para a programação de nossa seccional com novos eventos e novos projetos. Recebemos nesse semestre o repasse da Nacional com um relatório de 1.719 sócios cadastrados, porém somente com 823 deles com suas contribuições

quites. Reforçamos a importância de verificar sua situação financeira com a **SBU**, visto que estatutariamente somente sócios adimplentes podem gozar de direitos e prerrogativas de sócios, entre eles o acesso a conteúdo exclusivo em nossas plataformas, descontos em eventos e ingressos, além de condicionar sua participação como convidado palestrante ou moderador em eventos oficiais da **SBU**.

É fundamental que todos nós possamos checar e regularizar nossa adimplência pelo **Portal da SBU** <https://portaldaurologia.org.br/associados/minha-sbu> ou pelo telefone/whatsapp da **SBU Nacional** (21) 9 9671-7786.

Seguimos com a Urologia paulista forte, unida, equalizada e capaz de manter e realizar sempre mais pelo seu associado.

Leonardo Seligra Lopes • 1º Tesoureiro
Fernando Nestor Facio Jr. • 2º Tesoureiro



REFERÊNCIA: MARÇO/2024

DESPESAS FIXAS	VALOR
Assessoria Jurídica	R\$ 3.644,19
Assessoria de Imprensa	R\$ 5.660,00
Condomínio Sede Augusta	R\$ 1.433,00
Condomínio Sede Tabapuã	R\$ 2.560,97
Límpidos Limpeza	R\$ 792,67
New Way • WhatsApp	R\$ 1.310,93
UOL • Provedor de internet	R\$ 105,96
Global Tech • Serviços TI	R\$ 660,00
Unimagem • Site	R\$ 6.780,66
Salário funcionários	R\$ 9.479,09
Convênio funcionários	R\$ 2.267,04
VR funcionários	R\$ 1.998,00
VT funcionários	R\$ 888,71
IPTU sede Augusta, Tabapuã	R\$ 1.213,75
DESPESAS VARIÁVEIS	VALOR
Cópias de documentos	R\$ 364,00
Enel energia	R\$ 368,56
Faboy • Motoboy	R\$ 180,00
Telefonia Sede + Corporativo	R\$ 189,04
Zoom Webinar	R\$ 2.271,00
Tributos • SBU Nacional	R\$ 6.632,06
Padaria (Lanches reuniões diretoria)	R\$ 159,00
Rocha Toledo Correios (Postagem Fechamento)	R\$ 66,95
Licença Office + Antivírus + Locaweb	R\$ 585,90
Manutenção sede	R\$ 1.197,05
TOTAL DAS DESPESAS	R\$ 50.808,53



“A participação dos associados por meio de suas contribuições anuais favorece a manutenção dos projetos e contribui para a programação de nossa seccional.

Dr. Leonardo Seligra Lopes



PARTICIPE!

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



UROTALKS

O podcast [Urotalks](#) cada vez mais se consolida como uma ferramenta de grande relevância na constante procura de levar informação e conhecimento de qualidade aos urologistas

paulistas e de todo Brasil. Este ano já apresentamos episódios com assuntos de grande interesse e relevância, como tele cirurgia, cirurgia de reafirmação de gênero, feocromocitoma e vários outros.

Para os próximos episódios preparamos novidades e discussões importantes com grandes e peculiares abordagens das áreas urológicas, com profissionais de várias especialidades que se relacionam com a Urologia. Serão abordados temas como estética peniana, tópicos oncológicos, cirurgia robótica e demais técnicas minimamente invasivas, disfunção miccional e erétil, andrologia e muitos outros.

Para ouvir nossos episódios acesse o site da SBU São Paulo ou nas melhores plataformas de streaming.

Nos “vemos” por lá, abraços.

Dr. Fabrizio M. Messetti
Coordenador do Urotalks



SBU IN SITU NA AUA 2024

O projeto SBU-SP in Situ na AUA 2024 ocorreu novamente este ano, entre os dias 3 e 6 de maio, em San Antonio, Texas. Motivado pelo sucesso em eventos anteriores, como no encontro anual da EAU de 2022 e 2023, repetimos a fórmula, desta vez com mais participações internacionais, solidificando um formato de conteúdo prático e de grande valor para os associados, que puderam se sentir como se estivessem nos corredores do evento.

Assim, aqueles que não puderam comparecer presencialmente tiveram a oportunidade de acompanhar as principais notícias direto do AUA Annual Meeting, com chamadas e entrevistas de urologistas nacionais e estrangeiros de renome.

Foram gravados 46 vídeos. A análise das interações nas redes sociais durante a cobertura do evento AUA 2024 revelou um total de 5.078 interações, distribuídas entre curtidas, comentários e compartilhamentos nas plataformas Instagram, X (antigo Twitter), Facebook, LinkedIn e YouTube. O Instagram se mostrou a plataforma com maior engajamento, acumulando 2.047 interações. Esse resultado ressalta a sua importância estratégica para a disseminação de conteúdo.

Além disso, os vídeos mais acessados em cada plataforma foram:

- 📷 **INSTAGRAM:** Tendências e perspectivas da cirurgia robótica
- 📺 **YOUTUBE:** Atualizações em biópsia transperineal apresentadas pelo PREVENT Trial

O vídeo "Tendências e perspectivas da cirurgia robótica" foi também o mais curtido no Instagram, demonstrando um forte interesse do público por este tema. Devido à grande repercussão dessa iniciativa, seguiremos com o projeto durante o Congresso Paulista de Urologia 2024, que acontecerá no WTC em São Paulo, entre os dias 5 e 7 de setembro e que contará com gravações de vídeos dos principais palestrantes, discutindo os temas mais relevantes das sessões.

Agradecemos a parceria da indústria farmacêutica nos últimos dois anos, especialmente a Janssen, que entendeu e incentivou o projeto. Assim, mais uma vez, aqueles colegas que não puderem estar presentes em São Paulo terão a oportunidade de acompanhar todos os detalhes pelas redes sociais da SBU-SP. Siga-nos nas redes sociais e fique por dentro de tudo.

Dr. Leonardo Seligra Lopes
Coordenador do SBU-SP In Situ



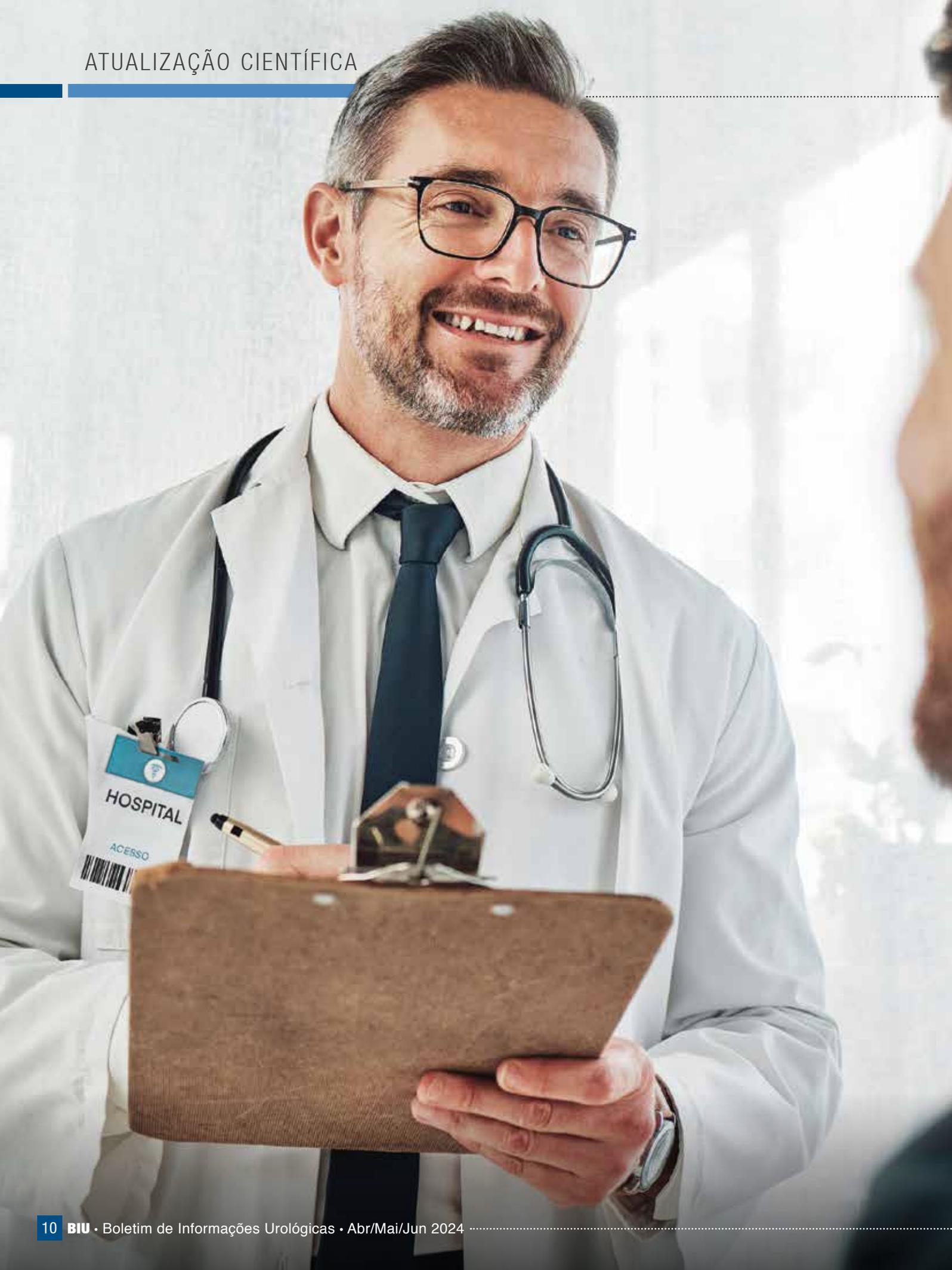
Strattner

CURSO R+

Em parceria com a SBU-SP, a Strattner realizou o Curso R+. É a segunda edição desse curso voltado aos acadêmicos das Ligas de Urologia do Estado de São Paulo. O evento teve a participação de estudantes de importantes faculdades de Medicina, com a sala de aula cheia desses jovens futuros médicos e, possivelmente, futuros urologistas. De manhã foram aulas teóricas sobre novas tecnologias em Urologia e à tarde estações práticas permitiram aos alunos o contato com as modernas técnicas da especialidade.

Apesar do cenário desafiador que se aproxima com tantas especialidades médicas, entendemos que SBU-SP continua tendo um papel importante e inovador na formação do futuro de nossa Especialidade, pensando sempre na personagem principal da nossa profissão: o paciente.

Dr. Davi Abe
Coordenador





PREVENÇÃO EM SAÚDE DO HOMEM

O VALOR DA PREVENÇÃO COMO INSTRUMENTO DE REDUÇÃO DA MORBIDADE E DA MORTALIDADE NAS POPULAÇÕES É ACEITO POR TODOS E A INCORPORAÇÃO DESSE CONCEITO NA PRÁTICA CLÍNICA RESULTOU EM BENEFÍCIOS INESTIMÁVEIS AO LONGO DOS ÚLTIMOS ANOS.

POR DR. JOSÉ HENRIQUE D. SANTIAGO

Assistente em Urologia da FMABC e membro da diretoria da SBU-SP

DR. CARLOS ALBERTO PENATTI

Coordenador do Check-up do Grupo Fleury

dealmente, a prevenção de doenças precisa assumir destaque em qualquer cenário avaliativo médico, além de receber passivamente queixas e relatos de sintomas e, portanto, checar o que ainda não há de queixa, mas que são pertinentes dentro de uma visão preventiva. Os serviços de promoção de saúde oferecem a avaliação em atenção primária e prevenção secundária, de uma maneira mais estruturada, por meio de práticas médicas e de alguns exames complementares elaborados com base nas evidências científicas revisadas sistematicamente.

Para a saúde do homem nos baseamos em algumas evidências globais de cuidado: risco cardiovascular (assumidamente maior na população masculina do que na feminina), aumento também do risco de lesões traumáticas e acidentes de trabalho em média e a precocidade de sintomas próprios do envelhecimento, que afetam o desempenho individual sociofamiliar e profissional (tais queixas e sintomas precisam ser ativamente detectados e orientados enquanto diagnóstico e condutas específicas).

EM RAZÃO DOS RISCOS MAIS COMUNS NA POPULAÇÃO MASCULINA, TEMOS:

1. Combate à obesidade e gordura visceral da síndrome metabólica;
2. Necessidade de varredura para dislipidemia (distúrbio do metabolismo de colesterol e triglicérides);
3. Necessidade de varredura para desvio do metabolismo do açúcar e evolução para pré-diabetes e diabetes;
4. No homem adulto sabemos que as três neoplasias com maior incidência são próstata, pulmão e câncer colorretal (com exceção do câncer de pele não melanoma). As medidas de prevenção e rastreamento precoce estão cada vez mais em evidência justamente no combate desta alta incidência/prevalência. Pelos dados do *SEER data base (Surveillance, Epidemiology, and End Results Program – <https://seer.cancer.gov/>)*, mais de 1 milhão de novos casos de câncer e 300 mil mortes por câncer podem se confirmar em 2024 na população americana masculina. Assumindo um certo padrão comparável em modo de vida urbano, podemos considerar e extrapolar tal realidade americana à realidade brasileira. Por isso, cada vez mais medidas de prevenção e diagnóstico estão em destaque;
5. Verificação do metabolismo do ferro;
6. Em menor grau de prevalência, mas com maior relevância dependendo do histórico familiar e pessoal, avaliação de função tireoidiana e metabolismo de cálcio;
7. Atenção constante a sintomas ou queixas individuais e familiares para desempenho cognitivo incluindo a saúde do sono;
8. Atenção constante aos sintomas do trato urinário e ao acompanhamento da vida sexual desses homens.

A população masculina recentemente tem reconhecido o valor da autoavaliação em saúde mental e emocional, tanto na preocupação de uma garantia de exercer sua função profissional com mais equilíbrio para conciliar a vida pessoal-familiar. Isto

traz obrigações de aconselhamento psicológico e mesmo medidas de triagem para eventuais distúrbios cognitivos que poderão surgir. Será importante integrar este desejo de melhor saúde global (física e mental) com a fisiologia masculina nos seus aspectos técnicos, hormonais e de regulação orgânica, papel fundamental da Urologia em supervisionar este cuidado.

O cuidado e atenção à qualidade do sono recebe cada vez mais destaque na saúde do homem adulto, bem como para seu melhor envelhecer. Se a pessoa sofre com privação de sono, é importante averiguar a causa – se é algo fisiopatológico orgânico e/ou emocional etc. Avaliar a quantidade de horas trabalhadas também é necessário, pois comumente a cada década adaptamos nosso padrão de sono. Por exemplo: aos 50 talvez precisemos de um ritmo diferente do que aos 40 e do que foi aos 30 anos. É importante que o indivíduo olhe para suas necessidades de maneira personalizada e analise sua saúde física e mental, relações familiares e diversos outros aspectos da vida. Incluir momentos de lazer na rotina, apreciar e participar de atividades esportivas e estar com pessoas queridas também é essencial para aumentar a longevidade e ter mais qualidade de vida. E, claro, realizar avaliações de saúde preventiva e regularmente.

Os excessos também precisam ser detectados e coibidos. Algo importante é não se render a medicações fáceis ou a técnicas fáceis para reversão de problemas de saúde física e mental. Hoje em dia existe uma questão muito forte com remédios, seja para dor, para dormir, para acordar, e esse excesso ou uso não supervisionado ou não bem indicado fazem mal à saúde, se não

aguda, cronicamente. Muitas pessoas, antes de investigarem para descobrirem qual o problema, já buscam por uma medicação que retire os sintomas. Se a vida está muito agitada ou causando problemas, você precisa “desagitar” a vida para colocar nos eixos novamente e não procurar subterfúgios fáceis e, geralmente, enganosos.

Ainda em relação a prevenção, a vacinação tem papel fundamental na promoção de saúde individual e coletiva. A vacinação elimina ou reduz drasticamente o risco de adoecimento ou de manifestações graves, que podem levar à internação e até mesmo ao óbito. Por ano, a vacinação evita de dois a três milhões de mortes, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). Durante a realização do *check-up* é importante checar as vacinas já recebidas e orientar outras, se necessário, para que o calendário vacinal esteja completo.

A vacinação é um ato de cidadania simples, individual, mas que tem impactos poderosos e coletivo, pois a vacinação não protege apenas quem recebe o imunizante, mas também aqueles que não podem se vacinar (bebês, imunossuprimidos ou alérgicos a algum dos componentes). Isso porque, quanto menos pessoas se infectarem com a doença, menor a sua circulação entre a população e mais baixas são as chances de a patologia se espalhar. Finalmente, de acordo com o Ministério da Saúde, os homens apresentam entre 40 a 50% mais probabilidade de vir a falecer de doenças não transmissíveis. Dados que chamam a atenção e sempre devem atentar ao profissional de saúde em como proceder com o envelhecimento saudável da população masculina, e não somente focar em tratar as comorbidades. ■





VACINA

É UMA DAS PRINCIPAIS ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO TAMBÉM PARA ADULTOS

QUANDO NÃO É POSSÍVEL EVITAR O CONTATO COM UM MICRORGANISMO, A VACINA FAZ COM QUE O ORGANISMO COMBATA ESSE MICRORGANISMO ANTES QUE CAUSE A DOENÇA.

A vacinação de adultos, especialmente de homens adultos, muitas vezes é negligenciada. Entretanto, trata-se de uma das principais armas para a prevenção de doenças ou para evitar que elas produzam consequências mais graves. Para entender o papel das vacinas nos cuidados da saúde do homem o **BIU** entrevistou o **dr. Rodrigo Berea**, pediatra e infectologista pediátrico pela Santa Casa de São Paulo, mestre em Pediatria pela University College London e consultor de Imunizações do Grupo Fleury.

BIU: Em linhas gerais, qual é a importância da vacinação?

Dr. Rodrigo Berea: É uma das únicas maneiras de fazer prevenção primária de doenças, ou seja, se proteger para que a não doença aconteça. Há medidas para evitar a transmissão, como, no caso de doenças respiratórias, o uso de máscaras, lavagem das mãos e não ter contato com pessoas doentes; ou em infecções sexualmente transmissíveis, o uso de preservativo. Fora essas medidas, a vacinação é a principal estratégia de prevenção. Quando não é possível evitar

o contato com um microrganismo, a vacina faz com que o organismo combata esse microrganismo antes que cause a doença.

Em algumas vacinas não é possível evitar 100% das infecções. Uma são mais e outras menos eficazes. Mas no caso de doenças respiratórias, como Influenza e Covid, é possível diminuir a gravidade dessas doenças com a vacina. Em resumo, os objetivos com a vacina são prevenção primária ou, se desenvolver a infecção, não tenha consequências graves. É muito mais fácil e tem um custo menor evitar que a pessoa fique doente do que ter que cuidar quando tiver a doença.

BIU: De que forma o adulto pode se beneficiar dessa estratégia de prevenção?

Dr. Rodrigo Berea: Em primeiro lugar, ter um calendário vacinal atualizado. Essa é uma das melhores maneiras de cuidar integralmente da saúde do homem. O homem adulto é um ser que muitas vezes fica meio abandonado. As crianças têm o pediatra, os idosos têm o geriatra, as mulheres passam no ginecologista desde a adolescência e os homens começam a consultar um urologista com mais idade, no final da fase adulta. Por isso é importante que quando ele chegue ao urologista o médico o estimule a se vacinar. Tem um estudo que mostra que quando o paciente tem interesse na vacinação e o médico estimula a vacinação, conseguem-se vacinar cerca de 98% dos pacientes. Quando o paciente não tem interesse, mas o médico recomenda, muitas vezes consegue convencê-lo a se vacinar. Em contrapartida, quando o paciente tem interesse na vacina mas o médico contraindica ou não acredita, a taxa de adesão é baixa.

BIU: Quais vacinas são indicadas para o homem adulto?

Dr. Rodrigo Berea: Hoje não há diferença de gênero. Falamos em saúde da pessoa adulta, seja homem ou mulher. As indicações dependem muito de como foi realizada a vacinação da pessoa na infância e adolescência. Se fez todas as vacinas de acordo com o recomendado, tem pouca coisa necessária na idade adulta. Em compensação, se as pessoas tiveram uma vacinação adequada na infância e não na

adolescência. E com seus 30, 40 anos, estão deficitárias do ponto de vista da vacinação, nesse caso é indicado fazer uma avaliação do histórico para entender quais vacinas devem ser tomadas.

Também é importante abordar a diferença entre o que o Programa Nacional de Imunização oferece e o que o setor privado oferece. No PNI falamos de saúde pública. Vacinar as pessoas que mais precisam ser vacinadas, uma vez que não há disponibilidade para todas as pessoas em que as vacinas são indicadas. Por exemplo, vacina contra HPV no PNI é para 9 a 14 anos. No setor particular é recomendada dos 9 aos 45 anos e mesmo depois dessa idade pode ser feita mediante prescrição médica, *off label*. Muitos ginecologistas e urologistas prescrevem a pacientes que estão reiniciando a vida sexual após um divórcio ou o óbito de parceria, por exemplo. Quando se fala em saúde individual, é importante pensar assim, mesmo sabendo-se que a vacina contra HPV é muito mais efetiva se feita antes do início da atividade sexual. Estima-se que qualquer pessoa que tenha ao menos três parceiros sexuais na vida já tenha tido contato com o HPV e são nove tipos de HPV dentro dessa vacina: dois que são os que mais causam verrugas e sete que são os mais causadores de neoplasias por HPV, que no homem podem ser peniana, anal e de orofaringe. É uma vacina que dá em torno de 90% de proteção contra os cânceres induzidos pelo HPV. É algo realmente revolucionário. É uma vacina com indicação formal para todos os homens e mulheres de 9 a 45 anos.

BIU: Qual é o esquema da vacina contra o HPV?

Dr. Rodrigo Berea: No SUS tem HPV quadrivalente, para meninas e meninos de 9 a 14 anos, agora em dose única. A HPV nonavalente é de 9 a 20 anos incompletos em duas doses e acima dos 20 anos em três doses.

BIU: Em termos de adesão, há diferença entre homens e mulheres na vacinação?

Dr. Rodrigo Berea: Há muita diferença. As taxas de mulheres em idade adulta apresentam um número muito maior. Esse é um



ponto de atenção para a saúde do homem, porque é uma parcela da população que muitas vezes deixa a saúde de lado e, consequentemente, a vacinação de lado.

BIU: Além de HPV, quais as vacinas recomendadas para adultos?

Dr. Rodrigo Berea: Há vacinas recomendadas a partir dos 50, 60 anos, como a de herpes zoster e de influenza alta dose, a partir dos 60, que tem quatro vezes mais partículas virais. Tem uma novíssima para o vírus Sincicial Respiratório, indicada também para pessoas acima dos 60 anos.

Difteria e tétano, que no sistema privado vem com a coqueluche é recomendada a cada dez anos para todas as pessoas. Fora isso, vacinas como hepatite B, hepatite A, sarampo, cachumba e rubéola. catapora, febre amarela são indicadas para os adultos que não a tomaram na infância.

BIU: Como um adulto pode saber se tomou ou não a vacina na infância?

Dr. Rodrigo Berea: Muitas vezes o adulto



não tem a carteirinha vacinal. O sistema do SUS consegue resgatar, mas para as pessoas vacinadas recentemente, quando os dados foram colocados no sistema. Informações antigas não são disponíveis. A orientação é que “vacina não documentada é vacina que precisa ser tomada”. Em algumas vacinas – como hepatite B, hepatite A, catapora, sarampo, cachumba e rubéola – é possível fazer uma sorologia e entender se o paciente precisa ou não da vacina. Se já foi imunizado ou não. Tanto faz se foi pela doença ou pela vacina, está imunizado. Essa é uma estratégia para não repetir sem necessidade a vacinação. Outras vacinas não oferecem essa possibilidade e na dúvida é indicado vacinar.

BIU: Quais são as novidades existentes em vacinação?

Dr. Rodrigo Berea: A vacina de pneumococo, que protege contra essa bactéria que causa pneumonia e, também, septicemia e meningite. Hoje é recomendada para menores de 5 anos e maiores de 50 anos.

A nova que está chegando, a pneumococo vintevalente, ou seja, com vinte tipos de pneumococos, não vem com essa recomendação de idade e qualquer pessoa vai poder recebê-la em dose única.

BIU: O que um urologista deve falar ao paciente sobre vacinação?

Dr. Rodrigo Berea: A primeira sugestão é que o paciente deve estar confortável para falar sobre vacinação. Ele pode acessar o calendário de vacina da Sociedade Brasileira de Imunização para conhecer as vacinas indicadas em todas as faixas etárias pelo site sbim.org.br.

O segundo passo é entender se o paciente tem interesse em fazer ou não a vacina. Quando o paciente tem uma indicação vacinal mas não toma, tem que entender a razão: medo da vacina, não acreditar, alguém que conhece ou a própria pessoa teve uma reação adversa? A única maneira de combater essa resistência é entender qual é a causa para que a consciência consiga se convencer disso. ■



As taxas de mulheres (vacinadas) em idade adulta apresentam um número muito maior. Esse é um ponto de atenção para a saúde do homem, porque é uma parcela da população que muitas vezes deixa a saúde de lado.

Dr. Rodrigo Berea
Pediatra e Infectologista pediátrico
pela Santa Casa de SP



PESQUISA REVELA OPINIÃO E EXPECTATIVA DOS RESIDENTES DE UROLOGIA SOBRE **PAPEL DA SBU-SP**

NO ESTADO DE SÃO PAULO EXISTEM 29 SERVIÇOS CREDENCIADOS DE RESIDÊNCIA EM UROLOGIA, COM UM TOTAL DE 128 RESIDENTES COMO R4 E R5.

Na edição anterior do BIU publicamos uma matéria destacando a importância que o associado aspirante (residente) tem para a SBU-SP. Lembrando que os membros da SBU podem ser titulares (com título de TISBU), efetivos (sem título), aspirantes (residentes), além dos beneméritos, remidos e correspondentes. Todos são muito importantes, porém vamos destacar o aspirante, que será o sócio titular ou efetivo no futuro.

Com o intuito de entender melhor as necessidades desse associado, foi feita uma pesquisa com os residentes de 2º. e 3º. ano. No estado de São Paulo existem 29 serviços credenciados de Residência em Urologia, com um total de 128 residentes como R4 e R5. Desse total, tivemos 68 respostas, o que representa um percentual de 53,1%.

Foram feitas questões referentes à adesão dos residentes como membros aspirantes da SBU e as razões pelas quais por vezes eles deixam de participar e de aproveitar os benefícios que a associação à Sociedade poderia trazer. Esses dados foram analisados e estão nos gráficos publicados a seguir.

PERFIL DOS RESPONDENTES – A pesquisa foi respondida por 45,6% dos residentes do 2º ano e 54,4% do 3º ano.

ADESÃO À SBU – Um dado significativo é que apenas 73,5% dos que responderam são associados à SBU. As principais razões apontadas para a não associação incluem o custo da anuidade (67,6%), dificuldades no processo de associação (25%) e a percepção de falta de vantagens (7,4%).

SATISFAÇÃO COM A SBU – Entre os associados, o grau de satisfação com as atividades da SBU é de 63,2%.

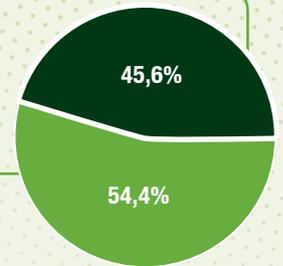
COMENTÁRIOS DOS RESIDENTES – Os comentários fornecidos pelos residentes refletem uma diversidade de opiniões. Alguns expressaram satisfação com os serviços oferecidos e o comprometimento da SBU, enquanto outros criticaram a falta de fiscalização dos serviços de Residência e o alto custo da anuidade. Houve também sugestões para uma maior democratização do acesso aos conteúdos e mais informações sobre os intercâmbios internacionais.

Embora os resultados retratem o universo do estado de São Paulo, a sua análise pode ajudar no relacionamento com os residentes, atender suas demandas, aumentar o número de urologistas inseridos em sua Sociedade e, desta forma, tornar a SBU cada vez mais forte e representativa. Acompanhe nos gráficos as respostas consolidadas.

VOCÊ É RESIDENTE DE...

68 RESPOSTAS

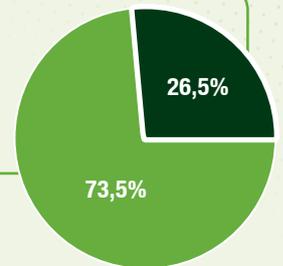
- 2º ano
- 3º Ano



VOCÊ É SÓCIO DA SBU?

68 RESPOSTAS

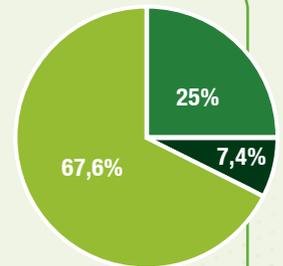
- Sim
- Não



SE VOCÊ NÃO É SÓCIO, QUAL/QUAIS A/AS PRINCIPAL/ PRINCIPAIS RAZÃO/RAZÕES?

68 RESPOSTAS

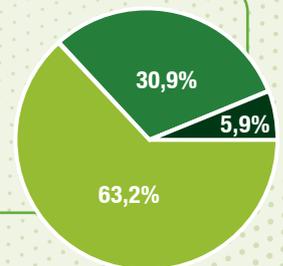
- Não vejo vantagens
- Preço da anuidade
- Dificuldade em associar-se



SE VOCÊ É SÓCIO, QUAL É O GRAU DE SATISFAÇÃO COM AS ATIVIDADES DA SBU?

68 RESPOSTAS

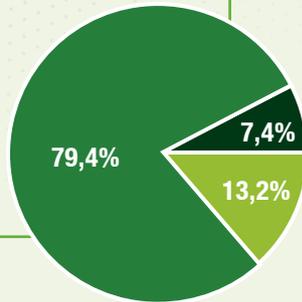
- Muito satisfeito
- Pouco satisfeito
- Nada satisfeito



VOCÊ CONHECE AS ATIVIDADES QUE A SBU PROPORCIONA AOS SEUS ASSOCIADOS?

68 RESPOSTAS

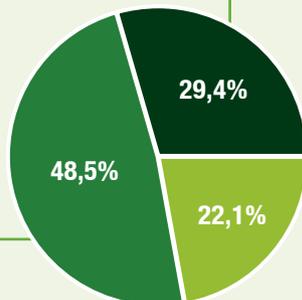
- Todas
- Algumas
- Nenhuma



A SBU PARTICIPA DE ALGUMA ATIVIDADE JUNTO AO SEU SERVIÇO DE RESIDÊNCIA?

68 RESPOSTAS

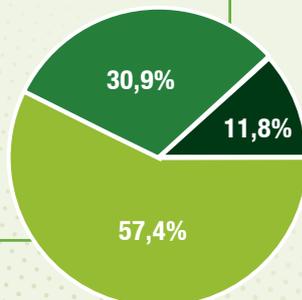
- Frequentemente
- Às vezes
- Nunca



O SEU SERVIÇO DE RESIDÊNCIA ESTIMULA A VOCÊ A PARTICIPAR DOS EVENTOS DA SBU?

68 RESPOSTAS

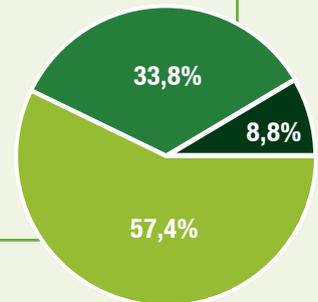
- Frequentemente
- Às vezes
- Nunca



O SEU SERVIÇO DE RESIDÊNCIA LIBERA VOCÊ PARA PARTICIPAR DOS CONGRESSOS DA SBU?

68 RESPOSTAS

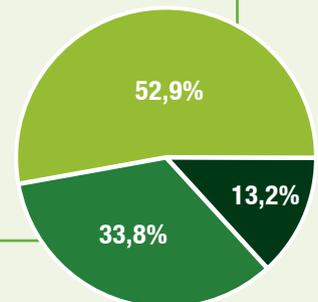
- Frequentemente
- Às vezes
- Nunca



VOCÊ SABE QUE A SBU PROPORCIONA AOS RESIDENTES ASSOCIADOS A POSSIBILIDADE DE REALIZAR INTERCÂMBIOS INTERNACIONAIS?

68 RESPOSTAS

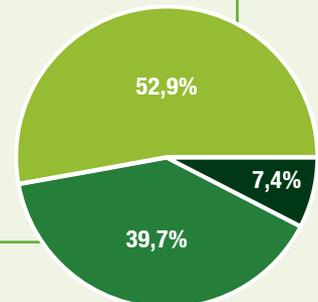
- Não
- Ouvi falar
- Sei

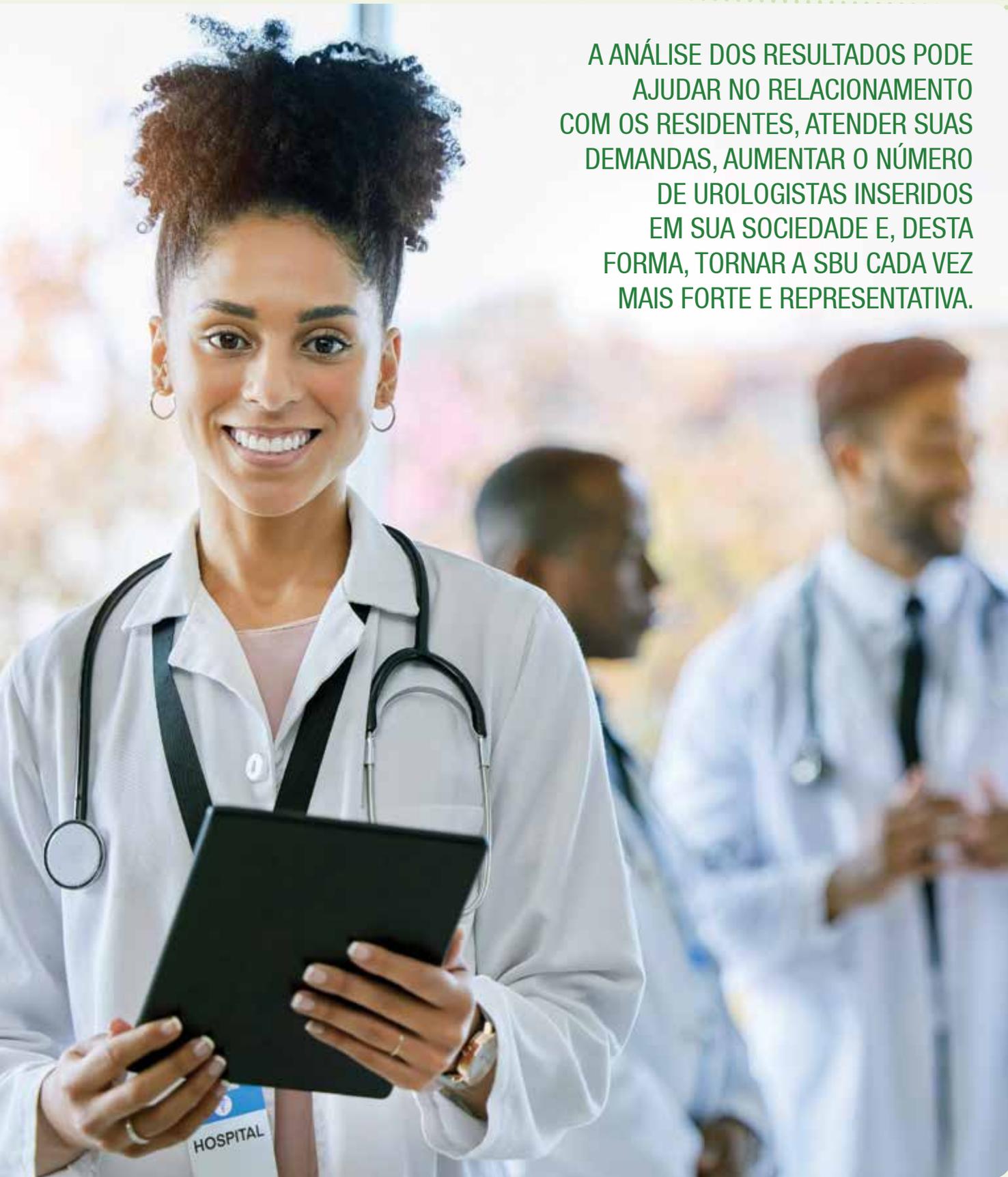


EM SUA OPINIÃO A SBU ESTÁ PREOCUPADA COM A FORMAÇÃO DOS RESIDENTES?

68 RESPOSTAS

- Bastante
- Um pouco
- Nem um pouco





A ANÁLISE DOS RESULTADOS PODE AJUDAR NO RELACIONAMENTO COM OS RESIDENTES, ATENDER SUAS DEMANDAS, AUMENTAR O NÚMERO DE UROLOGISTAS INSERIDOS EM SUA SOCIEDADE E, DESTA FORMA, TORNAR A SBU CADA VEZ MAIS FORTE E REPRESENTATIVA.



CPU 2024

**UM EVENTO REPLETO DE
INOVAÇÕES E INTERATIVIDADE**



ESTAMOS NOS APROXIMANDO DE MAIS UMA EDIÇÃO DO CONGRESSO PAULISTA DE UROLOGIA, UM DOS MAIORES E MAIS PRESTIGIADOS CONGRESSOS DE UROLOGIA DA AMÉRICA LATINA E DO HEMISFÉRIO SUL. O CPU 2024 ACONTECERÁ NOS DIAS 5, 6 E 7 DE SETEMBRO, NO WORLD TRADE CENTER DE SÃO PAULO. DIA 4 SERÃO REALIZADOS CURSOS PRÉ-CONGRESSO. EM 2024, OS COLEGAS UROLOGISTAS PODEM ESPERAR UM EVENTO EXTRAORDINÁRIO, COM UMA PROGRAMAÇÃO ATUAL.



UM EVENTO REPLETO DE INOVAÇÕES E INTERATIVIDADE

Estamos nos aproximando de mais uma edição do **Congresso Paulista de Urologia**, um dos maiores e mais prestigiados congressos de Urologia da América Latina e do Hemisfério Sul. O **GPU 2024** acontecerá nos dias 5, 6 e 7 de setembro, no **World Trade Center** de São Paulo. Em 2024, os colegas urologistas podem esperar um evento extraordinário, com uma programação atual.

NOVIDADES

Nesta edição, o WTC, tradicional local que acolhe o congresso há vários anos, receberá uma nova configuração repleta de novidades. Por exemplo, plenárias interativas permitirão um contato mais próximo dos palestrantes com a plateia, proporcionando uma experiência de aprendizado mais dinâmica e envolvente.

PLENÁRIA GOLDEN HALL

A tradicional Plenária Golden Hall será dividida em sessões simultâneas, onde dois temas diversos serão abordados ao mesmo tempo. Em outros momentos, a plenária se unificará, com grandes palestras ministradas em um palco central. Além disso, essa plenária será rodeada por estandes dos parceiros do congresso, oferecendo um ambiente integrador e inovador.

PLENÁRIA TEATRO

Na Plenária Teatro, temas diversos serão discutidos com o auxílio de vídeos e imagens, garantindo uma abordagem visual e interativa das técnicas cirúrgicas e outros assuntos relevantes.

PLENÁRIA BALLROOM

A Plenária Ballroom será focada na interação com a plateia, com microfone aberto para garantir uma participação ativa do público e um grande intercâmbio de ideias entre os participantes e palestrantes.

VEJA NAS PRÓXIMAS PÁGINAS A PROGRAMAÇÃO DESSAS TRÊS PLENÁRIAS.



CONVIDADOS INTERNACIONAIS

Nesta edição, contaremos com a presença de grande número de especialistas internacionais, que irão compartilhar os mais recentes avanços e as melhores práticas em Urologia. Esses renomados profissionais trarão para São Paulo o que há de mais novo em técnicas cirúrgicas, tratamentos inovadores e pesquisas científicas.

Tradicionalmente reconhecido por sua programação científica de altíssimo nível, o evento abordará as práticas clínicas mais avançadas nas diversas subespecialidades da Urologia, com temas focados em novas tecnologias, saúde digital e inteligência artificial. Novos formatos educacionais e conteúdos renovados, como as sessões de vídeo-cirurgia com alta definição, estarão entre os destaques da programação.

VEJA OS NOMES DOS ESTRANGEIROS QUE CONFIRMARAM PRESENÇA:

- **Argentina:** Carlos Giudice, Mariano Gonzales e Pablo Contreras.
- **Austrália:** Nathalie Webb.
- **Bélgica:** Alex Mottrie
- **Dinamarca:** Jens Sonksen.
- **Espanha:** Anna Bujons Tur e Joan Palou.
- **Estados Unidos:** Alejandro Rodriguez, Eric Rovner, Fernando Kim, Helen Bernie, James Quentin Clemens, Jorge Gutierrez, Lori Ann Birder, Marcio Covas Moschovas, Matt Coward, Mohit Gupta, Quoc-Dien Trinh, Roger Dmochowski, Stacy Tanaka, Timothy N. Clinton e Wilson Molina.
- **Índia:** San Jay Sinha.
- **Itália:** Emmanuele A. Jannini.
- **México:** Damian Lopez Alvarado.
- **Peru:** Edwin Reyes.
- **Portugal:** Kris Maes e Miguel Ramos.



ALEJANDRO RODRIGUEZ



CARLOS GIUDICE



EDWIN REYES



EMMANUELE A. JANNINI



ERIC RÖVNER



HELEN BERNIE



JENS SONKSEN



KRIS MAES



LORI ANN BIRDER



MARCIO COVAS MOSCHOVAS



MARIANO GONZALES



MIGUEL RAMOS



NATHALIE WEBB



PABLO CONTRERAS



QUOC-DIEN TRINH



STACY TANAKA



TIMOTHY N. CLINTON



WILSON MOLINA



PRÉ-CONGRESSO TERÁ EXTENSA PROGRAMAÇÃO DE WORKSHOPS

Para o pré-congresso, a organização do evento incluiu na programação científica uma série de workshops, que serão realizados no dia 4 de setembro. Veja a relação de temas que serão contempladas por essa atividade:

ENDOUROLOGIA

QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM CÁLCULO RENAL

QUAL O IMPACTO AMBIENTAL DOS PROCEDIMENTOS ENDOUROLÓGICOS?

QUANDO INDICAR LECO EM 2024?

INTRODUÇÃO DO TEMA: USO DE ALFABLOQUEADOR ANTES DA URETÉROSCOPIA

Vale a pena

Não vale a pena

CIRURGIA PERCUTÂNEA AMBULATORIAL É FACTÍVEL?

QUAL O LASER IDEAL PARA URETEROSCOPIA HOJE?

ARTIGO

Discussão de artigo: *NEJM – Removal of small, asymptomatic kidney stones and incidence of relapse*

Debate

INOVAÇÃO

Robôs em ureteroscopia – Realidade?

PONTO E CONTRA-PONTO

Tratamento laparoscópico / robótico – Para litíase renal deve ser uma opção?

DISCUSSÃO DE CASOS

Cirurgia renal percutânea

COMO FAZER CIRURGIA RENAL PERCUTÂNEA EM DERIVAÇÕES URINÁRIAS?

AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DA ANEMIA PRÉ-CIRURGIA RENAL PERCUTÂNEA

DISCUSSÃO DE ARTIGO NEJM – USO DE TIAZÍDICOS NA PREVENÇÃO DE CÁLCULOS URINÁRIOS ACABOU

INOVAÇÃO EM ENDOUROLOGIA

Imagens 3d e impressão 3d

Como controlar as filas de cirurgia em endourologia

Inteligência artificial em endourologia

SANGRAMENTO EM NPC (INTRA-OP E TARDIO): COMO CONDUZIR?

Apresentação de caso

Tratamento clínico da litíase urinária: algo mudou?

Como você maneja:

- Dificuldade para acessar o ureter
- Problemas com o 2J

CUIDADOS COM PRESSÃO E TEMPERATURA INTRARENAL DURANTE URETEROSCOPIA

QUAL O CALIBRE IDEAL DA NLP?

QUANDO E COMO FAZER ECIRS?

URO-ONCOLOGIA

ANÁLISE DAS DIVERGENTES EVIDÊNCIAS SOBRE O RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PRÓSTATA

VIGILÂNCIA ATIVA: AS RE-BIÓPSIAS AINDA SÃO ESSENCIAIS?

TESTES MOLECULARES NO CÂNCER DE PRÓSTATA: INDICAÇÕES E DISPONIBILIDADE NO BRASIL

DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DA BIÓPSIA DE PRÓSTATA TRANSPERINEAL

ATUALIZAÇÕES EM TERAPIAS ABLATIVAS NO CAP LOCALIZADO

PROSTATECTOMIA RADICAL SEM BIÓPSIA: RESULTADOS PRELIMINARES

NEOPLASIA DE PRÓSTATA LOCALMENTE AVANÇADO

Eu opero

Eu irradio

Discussão

RADIOTERAPIA PÓS-OPERATÓRIA NO CÂNCER DE PRÓSTATA

Resgate ou salvamento

Hormonioterapia associada: quando e por quanto tempo?

Quais campos irradiar?

Manejo das complicações actínicas da bexiga

NEOADJUVÂNCIA NO CÂNCER DE PRÓSTATA: EVIDÊNCIAS ATUAIS E PERSPECTIVAS FUTURAS.

TRATAMENTOS DE RESGATE APÓS RADIOTERAPIA

Papel do PET PSMA e da biópsia no diagnóstico da recorrência local

É possível re-irradiar?

Prostatectomia radical de resgate na era da cirurgia robótica

Terapias ablativas e seus resultados no resgate após radioterapia

ADT E NOVOS AGENTES HORMONAIS NO TRATAMENTO DA RECIDIVA BIOQUÍMICA

ESTRATÉGIAS DE VIGILÂNCIA ATIVA NO CÂNCER DE BEXIGA

CONDUTA NO CÂNCER DE BEXIGA PT1 COM VARIANTES HISTOLÓGICAS

CONDUTAS NO CÂNCER DE PRÓSTATA SENSÍVEL A CASTRAÇÃO METASTÁTICO

Moderador: ISUP 4, prostatectomizado, 4 lesões ósseas no PET PSMA

ADT + Novos agentes hormonais

Terapia tripla

NOVAS OPÇÕES NO TRATAMENTO DO CARCINOMA UROTELIAL RECIDIVADO APÓS BCG

PEQUENAS MASSAS RENAIIS

MODERADOR: discutir biópsia, vigilância, cirurgia e terapias ablativas

Debatedor 1 Uro

Debatedor 2 Uro

Debatedor 3 Radio intervenção

ESTRATÉGIAS PARA REDUZIR COMPLICAÇÕES NAS DERIVAÇÕES URINÁRIAS

CARCINOMA UROTELIAL METASTÁTICO: CISPLATINA AINDA É A MELHOR OPÇÃO EM PRIMEIRA LINHA?

NEFRECTOMIA PARCIAL ABERTA NA ERA DA MINIMAMENTE INVASIVA

PAPEL DA NEFRECTOMIA CITORREDUTORA NA ATUALIDADE

LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL PRIMÁRIA NO CÂNCER DE TESTÍCULO

CONDUTAS NO CÂNCER DE PÊNIS LINFONODO POSITIVO

MEDICINA SEXUAL

EIXO HHG E RECEPTORES ANDROGÊNICOS NO HOMEM

COMO IDENTIFICAR PUBERDADE PRECOCE E RETARDADA MASCULINA

DIAGNÓSTICO CLÍNICO E LABORATORIAL DE HIPOGONADISMO MASCULINO

IMPORTÂNCIA CLÍNICA DE OUTROS ANDROGÊNIOS E OUTROS HORMÔNIOS NA INVESTIGAÇÃO CLÍNICA DO HIPOGONADISMO MASCULINO

FRAGILIDADE DO IDOSO: COMO AVALIAR SARCOPENIA, OSTEOPENIA E RELAÇÃO COM HIPOGONADISMO

SÍNDROME HIPOGONADISMO RELACIONADO A OBESIDADE (MOSH): REPOR OU NÃO REPOR?

TESTOSTERONA E ANEMIA INEXPLICADA EM IDOSOS

QUAIS AS OPÇÕES DE REPOSIÇÃO DE TESTOSTERONA ENTRE RISCOS E BENEFÍCIOS

TESTOSTERONA E PRÓSTATA: LUTS E CÂNCER

TRATAMENTO DO HIPOGONADISMO PRESERVANDO A FERTILIDADE

GINECOMASTIA DO HOMEM ADULTO: COMO GERENCIAR?

TESTOSTERONA E FUNÇÃO SEXUAL: DE e DISTÚRBIOS EJACULATÓRIOS

PAPEL DA TESTOSTERONA EM HIPERSEXUALIDADE E COMPULSÃO SEXUAL – O QUE SABEMOS?

EFEITOS DA TESTOSTERONA SUPRA FISIOLÓGICA E OS RISCOS DE EAA

INFERTILIDADE

PROPEDÊUTICA INICIAL DO POTENCIAL DE FERTILIDADE MASCULINA

PRINCIPAIS CAUSAS DE INFERTILIDADE MASCULINA

TRATANDO AS PRINCIPAIS CAUSAS DE INFERTILIDADE MASCULINA

UROLOGIA DE CONSULTÓRIO

MÓDULO: URONCOLOGIA

Como interpretar as imagens RM de próstata no consultório
Status atual na IA no apoio diagnóstico por imagem na Urologia
Uso de calculadoras e biomarcadores no rastreamento e diagnóstico do câncer de próstata

Como otimizar o diagnóstico do câncer de bexiga no consultório: cistoscopia flexível e marcadores?

Pequenas massas renais: ablação, cirurgia ou vigilância?

Lesões dermatológicas do pênis pré-malignas: como reconhecer e como conduzir?

Acesso aos novos agentes hormonais para tratamento do CaP metastático, papel do urologista?

MÓDULO: ESTILO DE VIDA

Atualização em enurese

Tratamento não medicamentoso da bexiga hiperativa

Estética genital masculina: por que e para quem?

Hipogonadismo funcional: diagnóstico e tratamento
Creatina, *wheyprotein* e outros suplementos alimentares: pra quem, quando e como?

Boas práticas para realizar o estudo urodinâmico em consultório

Como manejar a DE refratária ao uso dos iPDE5?

MÓDULO: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Torção de cordão espermático: *twist score* e outras abordagem para melhora dos resultados

Trauma de uretra bulbo peniana: conduta na urgência e reconstrução tardia

Trauma de uretra posterior: realinhamento x cistostomia, por quê?

Reconstrução ureteral complexa

Manejo do priapismo na urgência

Quando a punção guiada é a melhor opção para drenagem de abscessos renais / prostáticos?

Opções de tratamento: casos de cistite hemorrágica

MÓDULO: IST E INFECÇÕES URINÁRIAS

Novas modalidades de prevenção das IST's

Diagnóstico contemporâneo das principais uretrites

Diagnóstico diferencial das úlceras genitais

Guidelines atuais nos tratamentos das IST's

Atualização em HPV

Microbiomas e superbacterias

Discussão de casos clínicos de IST



PRÉ-CONGRESSO TERÁ EXTENSA PROGRAMAÇÃO DE WORKSHOPS (CONTINUAÇÃO)

UROPEDIATRIA

SECÇÃO INTERDISCIPLINAR

Anestesia em Pediatria: Avaliação pré-anestésica, considerações para o cirurgião
 Anestesia em Pediatria: Estratégias para reduzir a ansiedade
 Anestesia em Pediatria: o anestesista não faz bloqueio, e agora?
 Disfunção miccional na criança
 Disfunção vesical e intestinal
 Anomalias congênitas do rim e do trato urinário (CAKUT) e antibioticoprofilaxia

SECÇÃO BEXIGA NEUROGÊNICA

Introdução
 Considerações para o cirurgião
 Espinha Bífida: protocolo de exames ao diagnóstico e classificação do tipo de bexiga neurogênica
 Tratamento da incontinência urinária pós ampliação vesical: esfínter artificial vs *sling*
Medical and parental experience with counselling after prenatal diagnosis of congenital anomaly

SECÇÃO ESTENOSE DE JUP

Critérios de indicação de tratamento cirúrgico: o que há de novo?
 Pielografia retrógrada: ajuda ou atrasa o procedimento?
 O robô o alcançou? Tendências em utilização, resultados perioperatórios e custo para pieloplastia pediátrica aberta, laparoscópica e robótica

SECÇÃO VÁLVULA DE URETRA POSTERIOR

Abordagem da VUP: materiais endoscópicos e métodos possíveis
 Terapia medicamentosa pós ablação de VUP: existe indicação para alfa bloq e anticolinérgico?

SECÇÃO: REFLUXO RVU

Métodos diagnósticos: é possível viver sem ureterocistografia?
 Manejo de ATB profilaxia: todos os pacientes com refluxo devem receber?
 Truques na aplicação de *bulking agents*
 Vantagens do uso de robô na correção refluxo vesicoureteral

SECÇÃO: DISFUNÇÃO MICCIONAL

BBD – Disfunção miccional de distúrbios mentais
 Mirabegrona em criança: quando e como usar?

SECÇÃO: LITÍASE

Uso de terapia médica expulsiva em crianças
 Percutânea em crianças
 Uso de ureteroscopia flexível em crianças

SECÇÃO: MEDICINA DE TRANSIÇÃO

Varicocele no adolescente: devemos sempre investigar
 Síndrome de nutcracker?
 Como abordar sexualidade e acesso a drogas com o adolescente

SECÇÃO: HIPOSPÁDIA

Hipospádia peniana distal: métodos
 TIP (*snod grass*)
Snod graft
 Mathieu

MINIMAMENTE INVASIVA

COMO EU FAÇO:

A. PROSTATECTOMIA RADICAL ROBÓTICA (VÍDEOS)

Colo vesical
 Anastomose / Reconstrução
 Como deixar o paciente continente: evidências atuais
 Preservação do feixe vaso–nervoso
 Como deixar o paciente potente: evidências atuais

B. NEFRECTOMIA PARCIAL (VÍDEOS)

Hemostasia do leito tumoral
 Técnicas de sutura em nefrectomia parcial: garantindo a noite de sono do cirurgião
 Agentes hemostáticos para nefrectomia parcial: quando usar e quais as diferenças?

C. ADRENALECTOMIA LAPAROSCÓPICA (VÍDEOS)

Direita transperitoneal
 Esquerda transperitoneal
 Esquerda retroperitoneal

AULAS

Fellowship em cirurgia robótica: como me preparar?
 Nefrectomia parcial laparoscópica: Estado da arte
 Técnica cirúrgica de nefrectomia parcial laparoscópica retroperitoneal
 Prostatectomia radical laparoscópica: Estado da arte

CONCURSO DE VÍDEOS DO VOID: OS FINALISTAS!

RECONSTRUÇÃO INTRA-CORPÓREA EM CISTECTOMIA RADICAL:

Eu faço
 Eu não faço

NEFRECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA

Transperitoneal
 Retroperitoneal

Onde está o 4º braço?
 Melhorar a apresentação na prostatectomia radical robótica?
 Como melhorar a apresentação na nefrectomia parcial robótica?

DICAS E TRUQUES (VÍDEO)

Estenose de ureter distal

RE-ESTENOSE DE JUP

AULAS

Pieloplastia laparoscópica: estado da arte
 Prostatectomia radical em 2024: aberta, laparoscópica ou robótica?
 Linfadenectomia pélvica: truques para evitar linfocele
 Adenomectomia de próstata laparoscópica: estado da arte
 Após a laparoscopia: truques para um pós-operatório perfeito
 Quais são as novidades em tecnologia cirúrgica para os próximos anos?

DISCUSSÃO COM VÍDEO

Pesadelos em nefrectomia parcial minimamente invasiva
 Tumores intra–hilares
 Tumores gigantes
 Segunda abordagem

LUTS/HPB

MÓDULO 1: TRATAMENTO CLÍNICO DA HPB

Quando indicar monoterapia e qual a melhor opção?
Quais as combinações possíveis e quando usar?
Quais os potenciais riscos com o uso crônico das medicações?
Discussão de casos clínicos em terapia farmacológica da HPB

MÓDULO 2: TERAPIAS MINIMAMENTE INVASIVAS PARA HPB

MISTs vs Medicações: quais são as vantagens de intervir?
O que esperar de resultados urodinâmicos com o uso dos MISTs?
MISTs: O que ainda está por vir?
Discussão de casos clínicos em MISTs para HPB

MÓDULO 3: ENUCLEAÇÃO ENDOSCÓPICA DA PRÓSTATA COM LASER

Qual a melhor energia para enuclear?
Holmium YAG
Thulium Fiber
Thulium YAG pulsado

Como evitar a incontinência transitória?
Qual a melhor potência para enuclear?
Disúria pós enucleação endoscópica com laser: quais os fatores de risco e como evitar?
Pacientes anticoagulados / antiagregados: é seguro enuclear?
Enucleação endoscópica em regime de hospital-dia: para quem, quando e como?
Enucleação endoscópica em grandes adenomas (>200 gramas): quais os principais obstáculos e quais os truques para uma enucleação segura?

Dicas e truques para uma morcelação segura

DISFUNÇÃO MICCIONAL - UROLOGIA FEMININA

MÓDULO 1: INCONTINÊNCIA URINÁRIA NA MULHER

Princípios da avaliação e tratamento da IUE
Tratamento da bexiga hiperativa
Incontinência urinária mista: como manejar
Retenção urinária pós Sling
Falha precoce do tratamento cirúrgico: o que fazer?
Complicações do uso de telas: como conduzir
Como escolher entre neuromodulação e toxina botulínica
Discussão de casos

MÓDULO 2: PROLAPSO E OBSTRUÇÃO VESICAL FEMININA

Avaliação e princípios do tratamento dos prolapso vaginais
Correção do prolapso apical por via abdominal
Correção do prolapso apical por via vaginal
Diagnóstico da obstrução infravesical na mulher
Estenose de uretra: como tratar
Manejo de outras causas de obstrução feminina
Discussão de casos

DISFUNÇÃO MICCIONAL – NEUROUROLOGIA E INCONTINÊNCIA PÓS PROSTATECTOMIA SBU – ICS (INTERNATIONAL CONTINENCE SOCIETY)

MÓDULO 1: DOENÇAS QUE AFETAM A MEDULA SUPRA-SACRAL

Hiperatividade detrusora – Prevalência, fisiopatologia, avaliação e tratamento
Dissinergia Detrusor–esfincteriana – efeitos na bexiga e trato urinário superior
Infecção urinária recorrente no paciente em cateterismo intermitente
Discussão de casos

MÓDULO 2: OUTRAS DISFUNÇÕES NEUROGÊNICAS DO TRATO URINÁRIO

Urodinâmica na mielomeningocele: quando iniciar, quando repetir e implicações para o tratamento
Insuficiência Esfincteriana Neurogênica: como tratar?
Quando indicar cirurgia para HPB em paciente com Doença de Parkinson?
Discussão de casos

MÓDULO 3: INCONTINÊNCIA URINÁRIA APÓS PROSTATECTOMIA

Avaliação e manejo precoce
Uso de agentes injetáveis
Slings na IUPP leve a moderada: como escolher?
Esfincter artificial: quais as opções?
Falha do esfíncter artificial: como proceder?
Discussão de casos





DIA 05 DE SETEMBRO DE 2024

PLENÁRIA GOLDEN HALL - 1	PLENÁRIA GOLDEN HALL - 2
--------------------------	--------------------------

<p>ENDOUROLOGIA</p> <p>COMO FAZER TREINAMENTO EM ENDOUROLOGIA? CÁLCULO CORALIFORME Cuidados pré-operatórios: Guy's, ATB pré, TC Posicionamento em cirurgia percutânea Técnicas para punção Prevenção de sangramento Verificação de sucesso intra-operatório Derivação urinária pós percutânea ATB pós operatório precoce e tardio</p> <p>URETEROSCOPIA BILATERAL Vale a pena fazer procedimento bilateral? Eu faço Eu não faço</p> <p>NIGHTMARES EM URETEROSCOPIA Discussão de Casos</p> <p>ESTENOSE URETERAL Uso de balão dilatador com Paclitaxel</p>	<p>HPB</p> <p>TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS PRÓSTATAS MÉDIAS (30 A 80 GRAMAS): QUAL A MELHOR OPÇÃO? Ressecção endoscópica da próstata Vaporização fotoseletiva com laser verde Enucleação endoscópica Rezum</p> <p>SINTOMAS URINÁRIOS PÓS-OPERATÓRIOS: O QUE SABEMOS?</p> <p>CASOS CLÍNICOS LUTS-HPB</p> <p>DETRUSOR HIPOATIVO: OPERAR OU NÃO OPERAR? Não operar Operar</p>
--	---

INTERVALO

<p>ENDOUROLOGIA</p> <p>ENDOUROLOGIA PERSONALIZADA: O QUE É ISSO?</p> <p>CASOS EM ENDOUROLOGIA</p> <p>BAINHAS URETERAIS COM ASPIRAÇÃO</p> <p>LASER DE ALTA POTÊNCIA: PRECISAMOS? Sim Não</p> <p>URETEROSCOPIA: IMPACTO DO POSICIONAMENTO CIRÚRGICO A posição do paciente influencia os resultados</p>	<p>DISFUNÇÃO MICCIONAL</p> <p>ABORDAGEM DA CISTITE RECORRENTE Fatores de risco para as cistites recorrentes Medidas comportamentais, estrógenos, probióticos e vacinas Profilaxia antibiótica Cistoscopia e fulguração Síndrome geniturinária da menopausa</p> <p>INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO FEMININA: CASOS COMPLEXOS <i>(Old but still active: Very active 85 yo female with mixed UI, rUTIs, increased PVR – CIC and BTX – A injection)</i></p> <p>AUA / SUFU GUIDELINE DE BEXIGA HIPERATIVA: O QUE MUDOU E REFLEXÕES SOBRE SEU IMPACTO NO MANEJO DOS PACIENTES</p> <p>NEUROMODULAÇÃO DO NERVO TIBIAL POSTERIOR COM IMPLANTES PARA O TRATAMENTO DA BEXIGA HIPERATIVA</p>
---	---

INTERVALO

PLENÁRIA TEATRO

PLENÁRIA BALLROOM

URO-ONCOLOGIA

NEFRECTOMIA PARCIAL EM TUMORES COMPLEXOS: COMO EU FAÇO?

Tumor hilar
Tumor endofítico
Tumores múltiplos

VEIL - LINFADENECTOMIA INGUINAL VIDEOENDOSCÓPICA: ASPECTOS TÉCNICOS

TÉCNICAS AVANÇADAS: ADRENALECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA NO FEOCROMOCITOMA

Adrenalectomia direita
Adrenalectomia esquerda

CISTECTOMIA RADICAL MINIMAMENTE INVASIVA E SUAS DERIVAÇÕES

Cistoprostatectomia radical laparoscópica
Cistoprostatectomia radical robótica
Bricker intracorpóreo robótico
Neobexiga intracorpórea robótica

CORREÇÃO MINIMAMENTE INVASIVA DE HÉRNIA PARAESTOMAL (BRICKER)

INFERTILIDADE / MEDICINA SEXUAL

RECUPERAÇÃO DO EIXO HORMONAL MASCULINO PRESERVANDO A FERTILIDADE

CONSEQUÊNCIAS DO COVID-19 NA ESPERMATOGÊNESE

PASSO A PASSO DO IMPLANTE DE PRÓTESE PENIANA

Pré cirurgia: da seleção do paciente ao pré anestésico
Intra-operatório: do antibiótico ao curativo
Pós-operatório: da alta hospitalar à prática sexual

INTERVALO

UROLOGIA RECONSTRUTIVA

COMPLICAÇÕES URETRAIS APÓS CIRURGIA DE HPB

Estreitamento uretral após cirurgia de HPB
Tratamento do estreitamento do meato uretral
Estreitamento de uretra menor que 1 cm
Estreitamento de uretra maior que 1 cm
Estenose de loja prostática

ESTENOSE DA ANASTOMOSE VÉSICO-URETRAL

Tratamento endoscópico
Reanastomose perineal/combinada
Reanastomose robótica

CASOS DESAFIADORES EM CIRURGIA RECONSTRUTIVA

Uretrostomia perineal
Estenose ureteral: reconstrução robótica
Estenose uretral feminina

MEDICINA SEXUAL

ESTÉTICA GENITAL MASCULINA

Diagnóstico de transtorno dismórfico corporal em medicina estética
Tratamento do pênis embutido em adultos
Procedimentos de aumento do comprimento
Procedimentos de aumento da circunferência

FRATURA PENIANA: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

PRIAPISMO

INTERVALO





DIA 05 DE SETEMBRO DE 2024

PLENÁRIA GOLDEN HALL - 1	PLENÁRIA GOLDEN HALL - 2
--------------------------	--------------------------

<p>ONCOLOGIA</p> <p>É O FIM DO TOQUE RETAL NA ROTINA UROLÓGICA? Sim Não</p> <p>PBM "PATIENT BLOOD MANAGEMENT" - OTIMIZANDO O MANEJO PERIOPERATÓRIO DAS TRANSFUSÕES SANGUÍNEAS</p> <p>70 ANOS, SEM COMORBIDADES, RNM: LESÃO PIRADS 4 PERIFÉRICA 1,0CM - ISUP2 2/14 FRAGMENTOS POSITIVOS Vigilância ativa Prostatectomia Radical Radioterapia +/- ADT Terapias Ablativas</p> <p>A JORNADA DA VIGILÂNCIA ATIVA: ONDE ESTAMOS E ONDE PODEMOS CHEGAR</p>	<p>INFERTILIDADE</p> <p>USO DO FSH E DO HCG EM HOMENS AZOOSPÉRMICOS E OLIGOZOOSPÉRMICOS GRAVES</p> <p>USO DE ANTIOXIDANTES EM CASOS DE HOMENS COM OLIGOASTENOTERATOZOOSPERMIA GRAVE A favor Contra</p> <p>ESTRATÉGIAS DE PRESERVAÇÃO DE FERTILIDADE EM HOMENS - DA INFÂNCIA A VIDA ADULTA</p> <p>FRAGMENTAÇÃO DE DNA ESPERMÁTICO ELEVADA: CASOS CLÍNICOS</p> <p>RECUPERAÇÃO ESPERMÁTICA: IMPACTO DA ANATOMIA DO SISTEMA REPRODUTIVO</p>
--	--

INTERVALO

<p>ONCOLOGIA</p> <p>PERSPECTIVAS FUTURAS DA LAPAROSCOPIA</p> <p>CISTECTOMIA UPFRONT NO TUMOR DE BEXIGA MÚSCULO INVASIVO Sim Não</p> <p>O FUTURO À NOSSA FRENTE: PAPEL DA BIÓPSIA LÍQUIDA EM URO-ONCOLOGIA</p> <p>65 ANOS, ECOG 0, TUMOR UROTELIAL DE BEXIGA MÚSCULO INVASIVO, CT: T3 + LINFONODO RETROPERITONEAL DE 2 CM</p> <p>GUIDELINE AUA 2024 NEOPLASIA UROTELIAL DE BEXIGA MUSCULO INVASIVO</p>
--

PALESTRA ESPECIAL

PLENÁRIA TEATRO

PLENÁRIA BALLROOM

DISFUNÇÃO MICCIONAL UROLOGIA FEMININA

INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO FEMININA: QUAL CIRURGIA PARA QUAL PACIENTE?

Sling retropúbico aponeurótico
Sling transobturatório de uretra média e sling ajustável
Mini-sling
Sling retropúbico de uretra média
Agentes injetáveis (*Bulking Agents*)

MANEJO INTERVENCIONISTA DA HIPERATIVIDADE DETRUSORA (IDIOPÁTICA E NEUROGÊNICA)

Toxina botulínica (*vídeo mostrando diluição e aplicação*)
Implante de neuroestimulador sacral
Implante estimulador nervo tibial posterior
Ampliação vesical

PROLAPSO APICAL: DIFERENTES OPÇÕES DE MANEJO

Correção Cirúrgica de Prolapso Vaginal com Preservação Uterina
Prolapso de Cúpula Vaginal pós-Histerectomia: correção vaginal
Correção abdominal - laparoscópica
Correção abdominal - robótica

URO-PEDIATRIA

DISCUSSÃO DE CONTROVÉRSIAS NO MANEJO DE RVU E ITU

Vesicoureteral Reflux (RIVUR) trial
Swedish infant VUR trial
PREDICT Study Group

ABORDAGEM DAS CURVATURAS PENIANAS GRAVES EM HIPOSPÁDIA PROXIMAL

Baskin / Nesbit
Incisões Ventrais
Enxerto Ventral

REFLUXO VESICoureTERAL PRIMÁRIO BILATERAL DE ALTO GRAU

Tratamento endoscópico
Reimplante extravesical
Reimplante intravesical

INTERVALO

HPB

TESTOSTERONA E HPB: O QUE TODO UROLOGISTA DEVE SABER

TRATAMENTO CIRÚRGICO EM PACIENTES ANTIAGREGADOS E/OU ANTICOAGULADOS: QUAL A MELHOR ABORDAGEM?

RTUP
Enucleação com Laser
Vaporização com Laser
Resum

EMBOLIZAÇÃO DAS ARTÉRIAS PROSTÁTICAS VS MISTS UROLÓGICOS: QUAL MELHOR TRATAMENTO "NÃO CIRÚRGICO"?

Embolização da próstata
MISTS urológicos

CIRURGIAS PARA HPB: PROCEDIMENTOS ASSOCIADOS

Hérnia inguinal
Cálculo vesical volumoso
Divertículo vesical
Estreitamento uretral e de meato

ENDUROLOGIA

LASERS

Qual laser você prefere e por quê? Mundo ideal!
Qual laser você prefere e por quê? São Paulo e SUS!

CÁLCULO RENAL DE 2CM

Prefiro mini percutânea
Prefiro ureteroscopia flexível

INVESTIGAÇÃO CLÍNICA DA LITÍASE URINÁRIA

Importância da avaliação metabólica
Importância da composição do cálculo

COMPLICAÇÕES EM ENDUROLOGIA



DIA 06 DE SETEMBRO DE 2024

PLENÁRIA GOLDEN HALL - 1	PLENÁRIA GOLDEN HALL - 2
<p>ONCOLOGIA</p> <p>TELECIRURGIA E NOVAS TECNOLOGIAS EM CIRURGIA ROBÓTICA</p> <p>60 ANOS, ECOG 0, CÂNCER UTOTELIAL NÃO MÚSCULO INVASIVO DE ALTO RISCO, REFRACTÁRIO A BCG</p> <p>Quimioterapia intravesical Imunoterapia Cistectomia precoce Novas abordagens / Clinical Trials</p> <p>NOVOS HORIZONTES NO MANEJO DA RECORRÊNCIA BIOQUÍMICA</p> <p>69 ANOS, BOM STATUS PERFORMANCE, ISUP 4, PSMA LINFONODO OBTURATÓRIO POSITIVO, ALTO RISCO CARDIOVASCULAR</p> <p>Prostatectomia radical Radioterapia</p> <p>LINFADENECTOMIA EM URO ONCOLOGIA: REVISÃO DAS EVIDÊNCIAS ATUAIS</p>	<p>UROLOGIA DE CONSULTÓRIO</p> <p>ATUALIZAÇÃO DOS GUIDELINES EM TRAUMA RENAL</p> <p>RECOMENDAÇÕES ATUAIS NOS TRATAMENTOS DAS IST'S</p> <p>VACINAÇÃO DO ADULTO E DO IDOSO: QUAL O PAPEL DO UROLOGISTA?</p> <p>CONSULTÓRIO LEGAL</p> <p>Como o urologista pode melhorar a relação médico-paciente</p> <p>Novas regras do Conselho Federal de Medicina para a publicidade médica</p> <p>USO DAS MÍDIAS SOCIAIS, WHATSAPP E MARKETING DIGITAL: LIMITES E PERSPECTIVAS</p>
INTERVALO	
<p>DEFESA PROFISSIONAL / INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL</p> <p>INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL EM MEDICINA: O QUE O UROLOGISTA PRECISA SABER?</p> <p>DEFESA PROFISSIONAL: UROLOGIA NO ESTADO DE SÃO PAULO</p> <p>CROSS, Organizações Sociais de Saúde (OSS) e Parcerias Público Privadas (PPP)</p> <p>SUS Paulista</p> <p>Sistema Unimed e cooperativismo</p> <p>Medicina privada e saúde complementar</p> <p>O que a SBU tem feito e quais são os planos pro futuro?</p> <p>Modelos de atuação de outras Sociedades</p> <p>MOMENTO SBU-SP</p>	
INTERVALO	

PLENÁRIA TEATRO

PLENÁRIA BALLROOM

ENDOUROLOGIA

PUNÇÕES PERCUTÂNEAS

ECIRS – com técnica 0–90
ECIRS – punção com USG e endoscopia
NLP – punção com USG e fluoroscopia
Mini percutânea e ultramini percutânea

DIFERENTES TIPOS DE LASER

Holmium laser de alta potência Quanta ou Moses
Thulium Fiber Laser
Thulium–yag pulsado

URETEROLITOTRIPSIA FLEXÍVEL

RIRS sem bainha
RIRS com bainha de aspiração flexível
Considerações e perguntas moderador

UROLOGIA INTERVENCIONISTA

Ultrassom para o urologista: o que precisamos aprender

TRANSPLANTE

NOVAS PERSPECTIVAS DO TRANSPLANTE RENAL: FUTURO E TECNOLOGIA

Introdução
Tratando as complicações: vasculares e urológicas
Máquina de perfusão renal
Como atrair o jovem urologista para a área de transplante renal

DISFUNÇÃO MICCIONAL NEURO–UROLOGIA

CATETERISMO INTERMITENTE LIMPO: QUAL CATETER UTILIZAR EM NOSSA REALIDADE?

Cateter de PVC
Discussão

BEXIGA NEUROGÊNICA: ABORDAGEM DO ESPECIALISTA

INTERVALO

TRANSPLANTE

TRANSPLANTE RENAL EM DESTAQUE NA MÍDIA

Introdução
Cirurgia minimamente invasiva para transplante renal
Xenotransplante: cenário atual no mundo e no Brasil
Doenças urológicas nos pacientes transplantados
Futuro do transplante de outros órgãos

DISFUNÇÃO MICCIONAL NEURO–UROLOGIA

INCONTINÊNCIA URINÁRIA MASCULINA: QUAL CIRURGIA PARA QUAL PACIENTE

URODINÂMICA NA UROLOGIA ATUAL: QUANDO É NECESSÁRIA?

AGENTES INJETÁVEIS NA IUE FEMININA

Agentes injetáveis podem ser oferecidos como primeira linha de tratamento cirúrgico
Agentes injetáveis devem ser evitados como primeira linha de tratamento cirúrgico

URO-ONCOLOGIA

COMO DEVEMOS ABORDAR O HILO RENAL NAS NEFRECTOMIAS PARCIAIS?

Sem clampeamento
Clampeamento total
Clampeamento seletivo ou superseletivo

55 ANOS, TABAGISTA, CT: LESÃO URETER DISTAL DE 2CM COM INVASÃO INTRAVESICAL

PERSPECTIVAS ANATÔMICAS ESSENCIAIS NA CISTECTOMIA RADICAL EM MULHERES

TUMOR DE PRÓSTATA OLIGOMETASTÁTICO

Prostatectomia radical citoredutora
Radioterapia primária, pélvica e MDT
Terapia sistêmica

INTERVALO



DIA 06 DE SETEMBRO DE 2024

PLENÁRIA GOLDEN HALL - 1

PLENÁRIA GOLDEN HALL - 2

MEDICINA SEXUAL

DESEJO SEXUAL HIPOATIVO ALÉM DA TESTOSTERONA

CÂNCER DE PRÓSTATA E SEXUALIDADE

Reabilitação: só a ereção é suficiente?

TRT após tratamento curativo de câncer de próstata

TRT em casos de câncer de próstata em vigilância ativa

PERSPECTIVAS FUTURAS PARA O TRATAMENTO DE DISFUNÇÃO ERÉTIL

O HIPOGONADISMO É UMA INDICAÇÃO PARA CORREÇÃO DA VARICOCELE?

Sim

Não

PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS PARA AUMENTO DO PÊNIS: RECOMENDAÇÕES DE GUIDELINES

INTERVALO

MEDICINA SEXUAL

OTIMIZAÇÃO DO TRATAMENTO DO PACIENTE TRANSSEXUAL CONFORME NOVA PORTARIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

TRATAMENTO DA EJACULAÇÃO PRECOCE (DA TERAPIA AO ALTERNATIVO)

SAÚDE CARDIOVASCULAR E iPDE5

SAÚDE CARDIOVASCULAR E TRT

TRATAMENTO ATUAL DA DOENÇA DE PEYRONIE

Propedêutica para decisão do tratamento adequado

Tratamento não cirúrgico: quando e como?

Tratamento cirúrgico: existem novas perspectivas?

HPB

TENHO UMA PRÓSTATA DE 60 GRAMAS, SINTOMAS MODERADOS E DESEJO PRESERVAR A EJACULAÇÃO.

QUAL O MELHOR CAMINHO?

Terapia farmacológica

UroLift

REZUM

RTU com preservação da ejaculação

TRATAMENTO CIRÚRGICO DA HPB (AUA E EAU)

INTERPRETAÇÃO DO PSA APÓS TRATAMENTO CIRÚRGICO DA HPB: O QUE PRECISAMOS SABER?

MANEJO DA RETENÇÃO URINÁRIA CRÔNICA EM HOMENS OLIGOSSINTOMÁTICOS E SEM COMPLICAÇÕES

Tratamento conservador e acompanhamento

Indicar desobstrução cirúrgica

TÉCNICAS CIRÚRGICAS NO GRANDE ADENOMA

Enucleação endoscópica com laser

Prostatectomia simples robô-assistida

Prostatectomia simples laparoscópica

Prostatectomia aberta

PALESTRA ESPECIAL

COCKTAIL

PLENÁRIA TEATRO

PLENÁRIA BALLROOM

SRS – SBU-SP

HIGHLIGHTS SRS 2024 E NOVAS PLATAFORMAS

Treinamento em cirurgia robótica
Nefrectomia radical robótica com trombo em veia cava
Telecirurgia

MINIMAMENTE INVASIVA

SHOW DE HORROR: CASOS QUE NÃO GOSTARÍAMOS DE TER
(EM CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA)

DISFUNÇÕES MICCIONAIS UROLOGIA FEMININA

NOVA ERA DA URODINÂMICA: O QUE MUDA COM OS ELETRODOS INTRAVESICAIS?

Nova tecnologia de exame urodinâmico com
eletrodo intravesical
Qual o impacto da nova tecnologia?

DETRUSOR HIPOATIVO E TRATAMENTO CIRÚRGICO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO FEMININA

Importante na decisão terapêutica da IUE
Não tem importância no manejo da IUE

CASOS COMPLEXOS EM UROLOGIA FEMININA

INTERVALO

ONCOLOGIA

PROSTATECTOMIA RADICAL ROBÓTICA - VÍDEOS

Dicas para otimizar a preservação das bandas neurovasculares
Próstatas volumosas e/ou grande lobo mediano
Retzius Sparing
Situações Regate

PROSTATECTOMIA RADICAL ROBÓTICA NAS DIFERENTES PLATAFORMAS

Vídeo 1: Versius
Vídeo 2: Hugo Ras
Vídeo 3: Futuro – Da Vinci Single port

LINFADENECTOMIA DE RESGATE PARA TUMOR NÃO SEMINOMATOSO RESIDUAL PÓS-QUIMIOTERAPIA

NEFROURETERECTOMIA RADICAL ROBÓTICA (POSICIONAMENTO,
DOCKING, EXÉRESE DO CUFF, LINFADENECTOMIA)

UROLOGIA RECONSTRUTIVA

ESTENOSE DE URETRA GLANDAR

Estreitamento de fossa navicular: retalho de Jordan
Estreitamento de fossa navicular: mini Kulkarni ou Nikolavsky

PANESTENOSE URETRAL

Correção em tempo único
Correção em 2 tempos
Ureostomia perineal: quando e como fazer?

DEFEITOS COMPLEXOS DA URETRA ANTERIOR

Síndrome de Fournier: o que fazer nas destruições uretrais?

FÍSTULA PÓS PROSTATECTOMIA: QUAL A MELHOR OPÇÃO?

Tratamento cirúrgico da fístula uretrectal pós prostatectomia

ESTENOSE URETRAL EM PACIENTES COM HISTÓRIA
DE HIPOSPÁDIA: DEVO CORRIGIR EM UM TEMPO
OU EM ESTÁGIOS?



DIA 07 DE SETEMBRO DE 2024

PLENÁRIA GOLDEN HALL - 1	PLENÁRIA GOLDEN HALL - 2
--------------------------	--------------------------

MINIMAMENTE INVASIVA

NOVOS PARADIGMAS NO TRATAMENTO DO ANGIOMIOLIPOMA RENAL
Seguir até quando?

Atualizações no tratamento clínico

CASOS COMPLEXOS: PAPEL DA EMBOLIZAÇÃO E ABLAÇÃO?

CASOS COMPLEXOS: NEFRECTOMIA PARCIAL OU ENUCLEAÇÃO SUBCAPSULAR?

PROSTATECTOMIA ROBÓTICA: TRUQUES PARA MELHORAR OS RESULTADOS FUNCIONAIS

CIRURGIA ROBÓTICA E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL: ONDE ESTAMOS?

BATALHA DOS ROBÔS: ONDE VAMOS PARAR?

ENDOUROLOGIA

PIELONEFRITE OBSTRUTIVA

É possível personalizar a abordagem da pielonefrite obstrutiva?

É necessário drenagem imediata da via urinária?

Duplo J ou Nefrostomia? Existe diferença?

CATETER DUPLO J PÓS URETEROSCOPIA: O QUE TEMOS DE NOVO?

Usamos mais duplo J que o necessário?

É possível prever qual paciente vai tolerar menos o cateter?

Como reduzir o desconforto causado pelo duplo J? O tipo de cateter minimiza esse desconforto?

INFERTILIDADE

INFERTILIDADE MASCULINA ASSOCIADA À VARICOCELE

HOMEM AZOOSPÉRICO NÃO OBSTRUTIVO: DEVEMOS FAZER "RESET" HORMONAL?

Introdução

A favor

Contra

IDADE PATERNA AVANÇADA E EFEITOS NA SAÚDE DA PROLE

ORQUIALGIA CRÔNICA: MANEJO CLÍNICO AO CIRÚRGICO

Diagnóstico: do exame físico a imagem

Otimização do tratamento medicamentoso

Opções de tratamento cirúrgico

INTERVALO

ENDOUROLOGIA

CASOS COMPLEXOS EM ENDOUROLOGIA

MEDICINA INTERVENCIÓNISTA: QUAL O PAPEL DO UROLOGISTA?

TRATAMENTO DA LITÍASE URINÁRIA EM 2030

LECO/BWL

Ureteroscopia flexível

Nefrolitotripsia percutânea

INTERVALO

PLENÁRIA TEATRO

UROPEDIATRIA

COMO EU FAÇO

Introdução

Válvula de uretra posterior

Uretoscopia Flexível

MiniECIRS (Mini Endoscopic Combined Intra–Renal Surgery)

MANEJO CIRÚRGICO DE PATOLOGIAS COMPLEXAS

Ampliação Vesical: dificuldades no conduto, o que fazer?

Síndrome Prune Belly

Pênis Embutido

DISCUSSÃO DE CASOS CLÍNICOS

PLENÁRIA BALLROOM

GAME OF RESIDENTES - FINAL

URO-ONCOLOGIA

60 ANOS, PSA ELEVADO E EM ASCENÇÃO, BIÓPSIA PRÉVIA NEGATIVA E RNM COM LESÃO PEQUENA PIRADS 3 EM ZONA DE TRANSIÇÃO

Introdução

Observação com exames de imagem

Outros testes (Phi, 4K, PSMA)

Rebiopsiar: até quando e com que técnica?

Discussão

RESSECÇÃO EM BLOCO É O NOVO TRATAMENTO PADRÃO PARA TUMORES DE BEXIGA NÃO MÚSCULO INVASIVO?

Introdução

Sim

Não

INTERVALO

MINIMAMENTE INVASIVA

TÉCNICA CIRÚRGICA DE NEFRECTOMIA PARCIAL ROBÓTICA

ADRENALECTOMIA PARCIAL: INDICAÇÕES E TRUQUES

ADENOMECTOMIA DE PRÓSTATA ROBÓTICA: INDICAÇÕES E TRUQUES

TRATAMENTO DE LITÍASE POR LAPAROSCOPIA: INDICAÇÕES E TRUQUES

PREMIAÇÃO: MELHOR VÍDEO DO VOID DE 2024 - VÍDEO E PREMIAÇÃO

PROSTATECTOMIA RADICAL MINIMAMENTE INVASIVA EM OBESOS: DICAS E TRUQUES PARA OTIMIZAR A EXPOSIÇÃO

PROSTATECTOMIA ROBÓTICA CLIPLESS: TÉCNICA CIRÚRGICA

LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL ROBÓTICA EM TUMOR DE TESTÍCULO: DOCKING ÚNICO

PROSTATECTOMIA RADICAL ROBÓTICA E SEUS ACESSOS

Eu faço single–port

Eu faço multi–port

URO-ONCOLOGIA

70 ANOS, LUTS GRAVE, EM VIGILÂNCIA ATIVA ISUP 1 E RNM COM PRÓSTATA DE 120G - PIRADS 2

Cirurgia para HPB

Prostatectomia radical

CASOS COMPLEXOS EM CÂNCER DE PÊNIS

CASOS CLÍNICOS EM CÂNCER RENAL

EXAMES DE IMAGEM EM CÂNCER DE PRÓSTATA

PET PSMA – estadiamento

RNM – vigilância ativa

PET PSMA – Recidiva bioquímica

INTERVALO





DIA 07 DE SETEMBRO DE 2024

PLENÁRIA GOLDEN HALL - 1	PLENÁRIA GOLDEN HALL - 2
<p>UROLOGIA RECONSTRUTIVA</p> <p>TRATAMENTO DA ESTENOSE DE URETRA POSTERIOR PÓS-TRAUMA</p> <p>CIRURGIA RECONSTRUTIVA URETRAL – CASOS DESAFIADORES</p> <p>ESTENOSE URETRAL PENIANA LONGA: QUANDO UTILIZAR ENXERTOS?</p> <p>RESULTADOS DE LONGO PRAZO DA RECONSTRUÇÃO URETRAL COM MATRIZ ACELULAR</p>	<p>URO-PEDIATRIA</p> <p>MEGAURETER PRIMÁRIO EM SISTEMA ÚNICO (OBSTRUTIVO NÃO-REFLUXIVO): ESTENOSE DE JUV</p> <p>Seguimento Clínico Dilatação Endoscópica Reimplante Ureteral</p> <p>TREINAMENTO BASEADO EM COMPETÊNCIAS NA UROLOGIA</p> <p>PODEMOS PREVER DETERIORAÇÃO RENAL ATRAVÉS DA URODINÂMICA OU ULTRASSOM?</p> <p>CASO CONCEITO: VÁLVULA DE URETRA POSTERIOR</p>
<p>INTERVALO</p>	
<p>DISFUNÇÃO MICCIONAL NEURO-UROLOGIA</p> <p>URODINÂMICA E BEXIGA NEUROGÊNICA DE ALTO RISCO: ESTRATÉGIAS DE ACOMPANHAMENTO</p> <p>LUZ NO FIM DO TÚNEL PARA A HIPOCONTRATILIDADE DETRUSORA: INIBIÇÃO DA PNPASE</p> <p>SÍNDROME DA BEXIGA DOLOROSA. Diagnóstico, fenotipagem, manejo atual e o que as pesquisas recentes apontam para o futuro? O urotélio como alvo para terapias para a bexiga dolorosa</p> <p>CISTITE ACTÍNICA E DEFICIÊNCIA ESFINCTERIANA PÓS-PROSTATECTOMIA Cistite actínica: prevalência, manifestações clínicas e alternativas terapêuticas Discussão de casos clínicos</p>	<p>URO-ONCOLOGIA</p> <p>CÂNCER DE PRÓSTATA: INDIVIDUALIZAÇÃO DO RASTREAMENTO EM PACIENTES DE ALTO RISCO</p> <p>NOVO GUIDELINE AUA / ASTRO / SUO – TRATAMENTOS DE RESGATE NO CÂNCER DE PRÓSTATA</p> <p>É O FIM DA BIÓPSIA TRANSRETAL NO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE PRÓSTATA Sim Não</p> <p>PAPEL DA NEOADJUVÂNCIA NO CÂNCER DE PÊNIS LINFONODO POSITIVO: RESULTADOS DE UM ESTUDO BRASILEIRO</p> <p>CASOS CLÍNICOS EM CÂNCER PRÓSTATA LOCALIZADO DE ALTO RISCO</p> <p>O IMPACTO DAS NOVAS TECNOLOGIAS E DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO MANEJO DO CÂNCER DE PRÓSTATA</p>
<p>FESTA DE ENCERRAMENTO</p>	

PLENÁRIA TEATRO

PLENÁRIA BALLROOM

INFERTILIDADE E MEDICINA SEXUAL

TRATAMENTO CIRÚRGICO DA VARICOCELE – COMO EU FAÇO

Cirurgia de varicocele sem olhar para ocular
Videolaparoscopia (Sd. Nutcracker)
Embolização de varicocele
Discussão

ABORDAGEM PASSO A PASSO

Paciente de consultório: recuperação de espermatozoides em casos de azoospermia obstrutiva
Vasoepididimoanastomose
Microdissecção testicular
Discussão

DISFUNÇÃO ERÉTIL

Como fazer um bom US com doppler peniano
Utilização de fármacos intracavernosos: do diagnóstico ao tratamento
Acesso infrapúbico para o implante de prótese
Implante de prótese peniana e esfíncter artificial no mesmo ato

MINIMAMENTE INVASIVA

ADRENALECTOMIA: A PLATAFORMA ROBÓTICA FAZ DIFERENÇA?

Eu faço robótica
Eu faço laparoscópica

CISTECTOMIA RADICAL ROBÓTICA: OPÇÕES DE DERIVAÇÃO URINÁRIA

Três motivos para fazer intra-corpórea
Três motivos para fazer derivação aberta

ADENOMECTOMIA DE PRÓSTATA > 150G

Eu faço robótica
Eu faço holep

PIELOPLASTIA EM 2024

Eu faço robótica
Eu faço laparoscópica

INTERVALO

MEDICINA SEXUAL

CIRURGIA RECONSTRUTIVA

Plicatura do leito da veia dorsal no tratamento da curvatura peniana
Cirurgia de afirmação de gênero
Cirurgia para recuperação de haste peniana
Correção de Peyronie grave com enxerto de mucosa oral

PROFILAXIA ANTIBIÓTICA EM PROCEDIMENTOS PROTÉTICOS

Utilização reduzida / Recomendação Guidelines
Utilização ampliada / Prática clínica

DISCUSSÃO DE IMPLANTE DE PRÓTESE PENIANA EM CASOS DIFÍCEIS

HPB

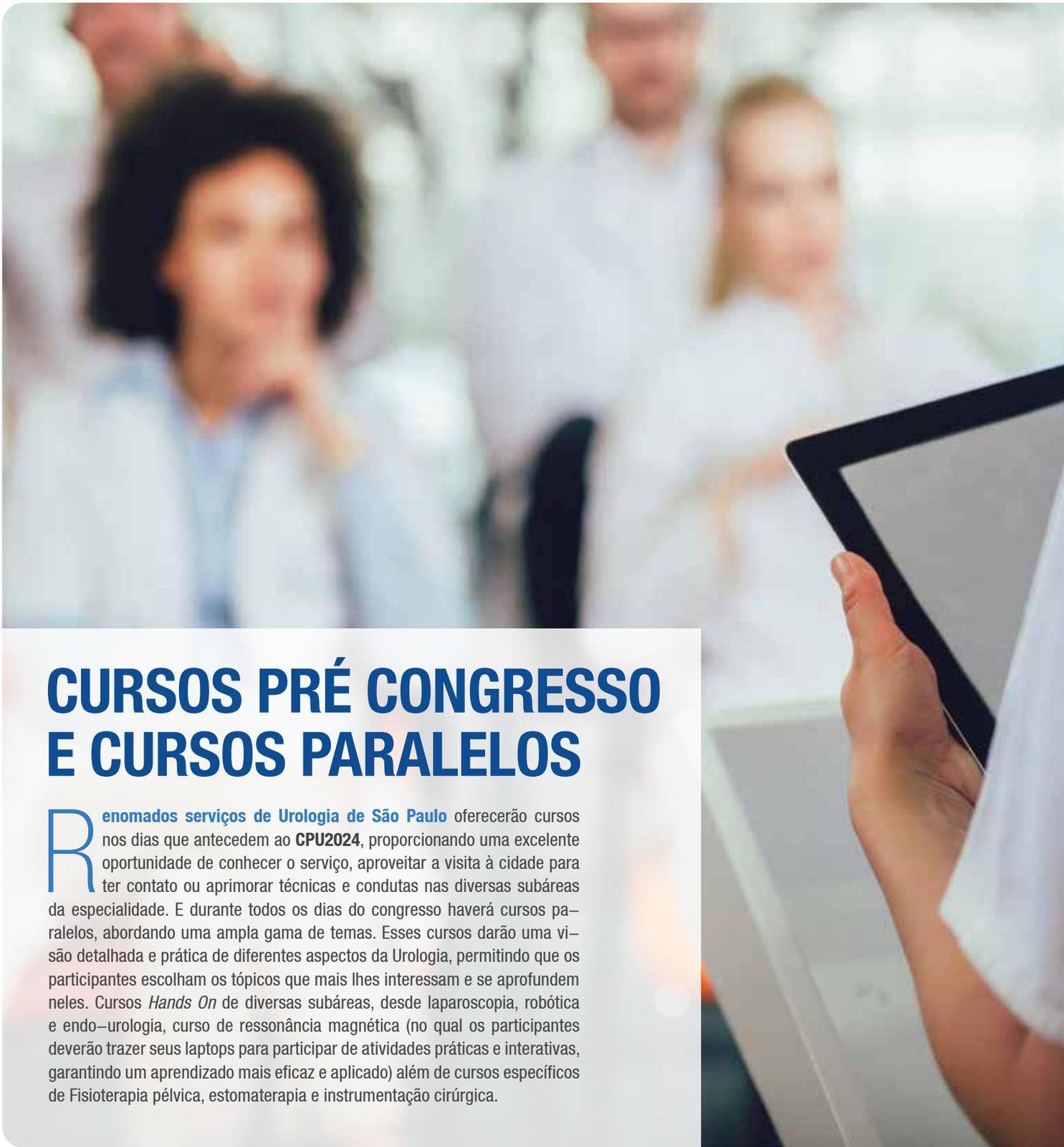
DETRUSOR HIPOCONTRÁTIL: DESAFIOS DIAGNÓSTICOS

Como diagnosticar o detrusor hipocontrátil

INJEÇÃO DE TOXINA BOTULÍNICA JUNTO DA RTUP (HIPERATIVIDADE DETRUSORA GRAVE + OBSTRUÇÃO INFRAVESICAL)

Faço com certa liberalidade
Opero somente a próstata

CASOS DE LUTS-HPB



CURSOS PRÉ CONGRESSO E CURSOS PARALELOS

Renomados serviços de Urologia de São Paulo oferecerão cursos nos dias que antecedem ao **GPU2024**, proporcionando uma excelente oportunidade de conhecer o serviço, aproveitar a visita à cidade para ter contato ou aprimorar técnicas e condutas nas diversas subáreas da especialidade. E durante todos os dias do congresso haverá cursos paralelos, abordando uma ampla gama de temas. Esses cursos darão uma visão detalhada e prática de diferentes aspectos da Urologia, permitindo que os participantes escolham os tópicos que mais lhes interessam e se aprofundem neles. Cursos *Hands On* de diversas subáreas, desde laparoscopia, robótica e endo-urologia, curso de ressonância magnética (no qual os participantes deverão trazer seus laptops para participar de atividades práticas e interativas, garantindo um aprendizado mais eficaz e aplicado) além de cursos específicos de Fisioterapia pélvica, estomaterapia e instrumentação cirúrgica.

BATALHA DAS LIGAS ACADÊMICAS DE UROLOGIA

No dia 7 de setembro, ocorrerá a Batalha das Ligas Acadêmicas de Urologia, uma competição entre as **Ligas Acadêmicas do estado de São Paulo** filiadas à **SBU**. A batalha será realizada em formato de chaveamento, com competições eliminatórias compostas por perguntas de verdadeiro ou falso. A Liga vencedora será premiada com um troféu, incentivando o espírito competitivo e a excelência acadêmica entre os futuros urologistas.

PRÊMIOS E RECONHECIMENTOS

Durante o evento, serão concedidos prêmios aos urologistas que se destacarem em suas áreas de atuação. Esta é uma forma de reconhecer e valorizar os profissionais que contribuem significativamente para o avanço da Urologia, incentivando a excelência e a inovação no campo.

PRÊMIO	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	CRITÉRIOS DE ELIGIBILIDADE
MÉRITO ASSOCIATIVO “DR. ROBERTO ROCHA BRITO”	<ul style="list-style-type: none">• Mínimo de 10 anos de atuação ativa na SBU-SP• Criação ou liderança de programas inovadores• Dedicção em áreas menos exploradas da Urologia	<ul style="list-style-type: none">• Contribuições inovadoras documentadas• Testemunhos de colegas e beneficiários• Impacto a longo prazo
MÉRITO ACADÊMICO “DR. ERIC ROGER WROCLAWSKI”	<ul style="list-style-type: none">• Contribuições significativas para a pesquisa em Urologia com publicações de alto impacto• Reconhecimento científico e prêmios• Contribuições para a educação urológica	<ul style="list-style-type: none">• Publicações científicas de qualidade• Contribuições para currículos ou treinamentos• Feedback de pares e alunos
MÉRITO UROLÓGICO “DR. SAMI ARAP”	<ul style="list-style-type: none">• Mais de 20 anos de serviço exemplar• Liderança em organizações urológicas• Contribuições substanciais para a prática, educação ou administração em Urologia	<ul style="list-style-type: none">• Legado significativo• Impacto na formação de políticas ou práticas clínicas• Reconhecimento na comunidade urológica
JOVEM UROLOGISTA “DR. NELSON RODRIGUES NETO”	<ul style="list-style-type: none">• Máximo de 10 anos desde a residência em Urologia• Desempenho excepcional nos primeiros anos de carreira• Participação ativa em associações urológicas	<ul style="list-style-type: none">• Realizações profissionais significativas• Liderança em projetos de impacto• Diversidade e significância das contribuições
LIGA ACADÊMICA “CARLOS BEZERRA”	<ul style="list-style-type: none">• Participação em Ligas acadêmicas de Urologia• Disputa de perguntas entre ligas	<ul style="list-style-type: none">• A Liga vencedora da Batalha das Ligas ganha o prêmio

PARTICIPE DO CONGRESSO PAULISTA DE UROLOGIA 2024

A **Sociedade Brasileira de Urologia – Seção São Paulo** convida todos os urologistas a participarem deste importante evento. O **Congresso Paulista de Urologia 2024** será uma excelente oportunidade para se atualizar com as últimas tendências e inovações da área, além de proporcionar momentos valiosos de networking e troca de experiências. No site da **SBU-SP** as plenárias, horários e programação completa estarão sempre atualizados. Acesse nosso site <https://sbu-sp.org.br> e acompanhe!

MARQUE NA SUA AGENDA: de 4 a 7 setembro de 2024 é o período para se conectar com o futuro da Urologia. Acompanhe as atualizações e inscreva-se no site oficial do evento. ■



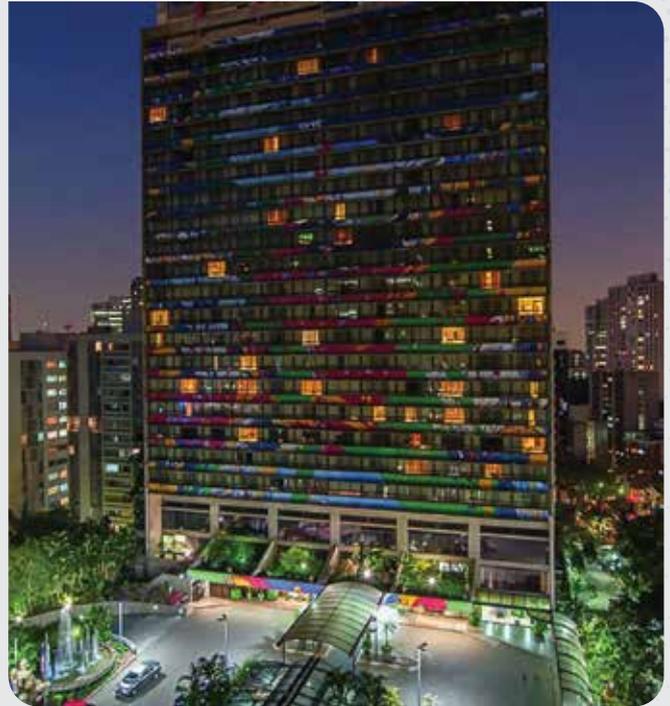
CONGRESSO PAULISTA DE UROLOGIA

UMA TRAJETÓRIA DE SUCESSO

O **Congresso Paulista de Urologia 2024 (CPU2024)** está chegando. Sem dúvida um dos melhores congressos da especialidade no mundo, tanto do ponto de vista do número de participantes, quanto da organização e, principalmente, do seu conteúdo científico, sempre trazendo as novidades e atualizações da Urologia mundial.

Este ano chegaremos à 18ª edição e, portanto, o CPU estará atingindo a maioridade. Ao alcançar esse ponto de maturidade e de consolidação é importante lembrarmos um pouco da sua história, que teve início em abril de 1991 com a realização da **1ª edição, no Hotel Maksoud Plaza, com o dr. Eliseu Denadai como presidente a SBU-SP**. Foi um grande sucesso, com destaque para a abertura, com apresentação da Orquestra de Médicos do Hospital Israelita Albert Einstein e a excelente parte científica, com a participação de três convidados estrangeiros.

NA 18ª EDIÇÃO, CPU CHEGA À MATURIDADE E CONSOLIDA SEU RECONHECIMENTO INTERNACIONAL.



II CPU

No ano seguinte, em novembro de 1992, tivemos o **II CPU**, desta vez no Centro Empresarial de São Paulo, sob a presidência do dr. Valdemar Ortiz e com a participação de 400 congressistas.



O CPU alcançou uma dimensão muito grande, com uma qualidade que o coloca entre os maiores congressos mundiais da especialidade.

Dr. Eliseu Denadai
Presidente da SBU-SP (1990-1991)



III CPU

Em outubro de 1994 ocorreu o **III CPU**, novamente no Hotel Maksoud Plaza, com o dr. Amílcar Martins Giron como presidente a **SBU-SP**. A partir daquele ano os CPUs passaram a ser sempre nos anos pares e as Jornadas Paulistas de Urologia, que tiveram sua 1ª edição em agosto de 1990, nos anos, ímpares.

HISTÓRIAS DE QUEM FEZ A NOSSA HISTÓRIA

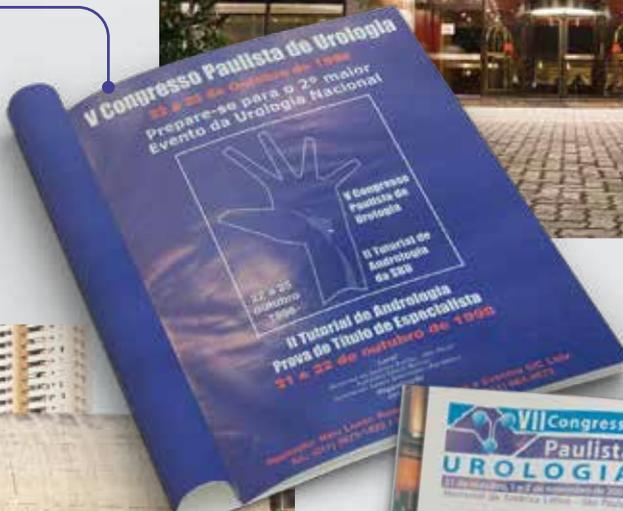
IV CPU

O **IV CPU** foi realizado em outubro de 1996, novamente no Maksoud Plaza, sob a presidência do dr. José Carlos de Souza Trindade, com a presença de 881 congressistas, sendo sete de outros países.



V CPU

O **V CPU**, em outubro de 1998 ocorreu no Memorial da América Latina, com dr. Eric Roger Wroclavski na presidência, com a presença recorde de quase 1.000 participantes, com destaque para a realização da prova para obtenção do TISBU.



VI CPU

O **VI CPU**, no mês de junho de 2000, também no Memorial da América Latina, sob a presidência do dr. Paulo Cesar Rodrigues Palma, contou a presença de nove convidados estrangeiros.



VII CPU

O **VII CPU**, em novembro de 2002, no Memorial da América Latina, com o dr. José Cury na presidência da **SBU-SP**, teve como destaques uma abertura grandiosa na Sala São Paulo.



VIII CPU

O **VIII CPU**, sob a presidência do dr. Aguinaldo Cesar Nardi, ocorreu no mês de setembro de 2004, desta vez no WTC, Hotel Gran Meliá, com o número recorde de 1.792 praticantes. A partir dessa edição o CPU passou a ser realizado sempre em setembro e no mesmo local, o WTC.



IX CPU

O **IX CPU**, em 2006, com a presidência do dr. Luís Augusto Seabra Rios, teve a presença de 2.381 participantes.



X CPU

O **X CPU**, em 2008, com o dr. Ubirajara Ferreira como presidente da **SBU-SP**, teve como principal destaque a presença de dez convidados estrangeiros.



XI CPU

O **XI CPU**, em 2010, sob a presidência do dr. Archimedes Nardoza Junior, teve uma vez mais um recorde de participantes, com 4.478 congressistas inscritos.



XII CPU

O **XII CPU**, em 2012, com o dr. Rodolfo Borges dos Reis na presidência da **SBU-SP**, teve como destaque a participação de 17 palestrantes internacionais e 250 brasileiros.



XIII CPU

O **XIII CPU**, em 2014, sob a presidência do dr. Roni de Carvalho Fernandes e tendo como tema interação e interatividade, contou com a inovação do uso, pela primeira vez, de um aplicativo para celular possibilitando acompanhar toda a programação do congresso.



XIV CPU

O **XIV CPU**, em 2016, sob a presidência do dr. João Luiz Amaro, teve o destaque da presença na solenidade de abertura do então governador de São Paulo, dr. Geraldo Alkimin, e do Secretário da Saúde do Estado, dr. David Uip.



XV CPU

O XV CPU, em 2018, foi realizado sob a presidência do dr. Flávio Eduardo Rocha Trigo, na SBU-SP.



XVI CPU

O XVI CPU, em 2020, sob a presidência do dr. Geraldo Eduardo de Faria, devido ao período da pandemia pelo COVID-19, sua realização ocorreu 100% on-line, o que possibilitou a participação de um número recorde de 64 palestrantes estrangeiros.



XVII CPU

O XVII CPU, em 2022, com o dr. Marcelo Wroclawski na presidência da SBU-SP, tivemos 543 palestrantes ao todo, sendo 38 deles estrangeiros.

EX-PRESIDENTES TRAZEM SUAS LEMBRANÇAS DO CPU

A organização do Congresso Paulista de Urologia é um dos maiores desafios de toda gestão da SBU-SP, a partir da realização da 1ª edição. Por essa razão, o evento deixa lembranças profundas em todos os ex-presidentes que passaram por essa rica experiência. Leia a seguir testemunhos de alguns dos ex-presidentes da Sociedade.



O PRIMEIRO CPU

Dr. Eliseu Denadai
(1990-1991)

Em 1982, diante da dificuldade de acesso às informações da especialidade, comecei a fazer um evento a cada dois anos. Esse evento foi crescendo. O último que eu fiz, em 1990, quando eu já era presidente da SBU-SP, levamos quase 600 pessoas a São José do Rio Preto. Batizei de 1ª Jornada Paulista de Urologia. A motivação era levar conhecimento urológico a todo o Estado de São Paulo, inclusive aos médicos do interior. O dinheiro que sobrou desse evento transferi para o caixa da SBU-SP e pensei em fazer um congresso no nosso Estado. O pessoal da nacional veio a São Paulo brigar comigo, porque não queria que tivesse outro congresso de Urologia. E eu me comprometi com eles que no nosso não teríamos apresentação de trabalhos, de vídeos e de posters, que eram os grandes chamarizes do congresso brasileiro. Por isso organizamos o paulista em 1991 nos moldes do que é até hoje, para não competir com o nacional: com mesas redondas, discussões de casos e apresentação de novidades. O CPU alcançou uma dimensão muito grande, com uma qualidade que o coloca entre os maiores congressos mundiais da especialidade. O primeiro foi realizado no Maksoud Plaza Hotel e a abertura foi feita pela orquestra de médicos do hospital Albert Einstein. O CPU já nasceu grande. Na primeira edição tivemos cerca de 800 participantes.



**Dr. Amilcar Martins Giron
(1994–1995)**

Eu me lembro, passados 30 anos, que o Congresso foi realizado no Hotel Maksoud Plaza e foi, até então, a maior audiência dos congressos paulistas, com cerca de 250 inscrições. Eram dois ou três convidados internacionais e trabalhamos visando o associado. A **SBU–SP** contratou uma entidade econômica – Planisa – e criou-se assim a UCO (Unidade de Custo Operacional), ou seja, quando o urologista era o proprietário do material endoscópico ele recebia um *plus* no honorário pelo plano de saúde.



**Dr. Paulo César Rodrigues Palma
(2000–2001)**

O grande diferencial do Congresso Paulista de Urologia não é apenas o seu elevado nível acadêmico, mas também o acolhimento e a hospitalidade desta terra de todos os povos e credos.



**Dr. Ubirajara Ferreira
(2008–2009)**

Representou a consolidação da cultura de um evento de grande importância, repleto de informações científicas atualizadas, combinado ao intenso networking e a uma programação social cuja atmosfera congregava de maneira informal e prazerosa a família do congressista.



**Dr. Archimedes Nardoza Junior
(2010–2011)**

Mantivemos a tradição da **SBU–SP** no que diz respeito a uma programação científica de alta qualidade e mais uma vez inovamos com a organização do evento. Batemos todos os recordes da época no que se refere ao número de participantes. Assim, nos tornamos o maior evento urológico na América do Sul e o terceiro maior evento de Urologia do mundo, atrás somente do Congresso Americano e do Congresso Europeu. Desta maneira, o Congresso Paulista de Urologia definitivamente se consolidou no cenário mundial.



**Dr. João Luiz Amaro
(2016–2017)**

Em 2016, quando iniciamos a organização XIV Congresso Paulista de Urologia, o Brasil enfrentava uma das maiores crises econômicas. Entretanto, com uma gestão moderna e dinâmica, conseguimos realizar um dos maiores congressos da especialidade. Utilizamos o slogan: “*O XIV Congresso Paulista de Urologia ultrapassa fronteiras*”, pois teve a presença de quase 3 mil participantes de 25 Estados brasileiro e Distrito Federal, além de representantes de países da América do Sul, confirmando o sucesso do evento.



**Dr. Flavio Trigo
(2018–2019)**

O XV CPU consolidou a força da união, ciência e gestão, mostrando a força da **SBU–SP** que realizou um dos maiores e melhores eventos da Urologia de todos os tempos, em uma época de grave crise econômica.



**Dr. Geraldo Eduardo de Faria
(2020–2021)**

O Congresso Paulista de Urologia deveria ter sido realizado no mês de setembro de 2020. Na expectativa do arrefecimento da pandemia, postergamos a data para novembro. Ainda sonhávamos com a possibilidade de realizá-lo de forma presencial, expectativa que se desfez com o agravamento da pandemia e das restrições sanitárias adotadas pelas autoridades de saúde. Restava-nos a possibilidade de fazê-lo em uma versão on-line. E nos foi apresentado um novo desafio: montar um congresso virtual à altura das expectativas dos urologistas que sempre qualificaram o CPU como um evento de excelência científica. Foram meses de intensa preparação que culminaram com a entrega do primeiro Congresso Paulista de Urologia montado totalmente sobre uma plataforma digital. Tivemos 3.600 assistentes que durante os quatro dias se dividiram entre as seis salas plenárias e doze cursos paralelos. Participaram do CPU 70 palestrantes internacionais e 300 nacionais, representando os mais importantes serviços de Urologia do país. E todo este conteúdo científico ficou disponibilizado no site para acessos posteriores. ■

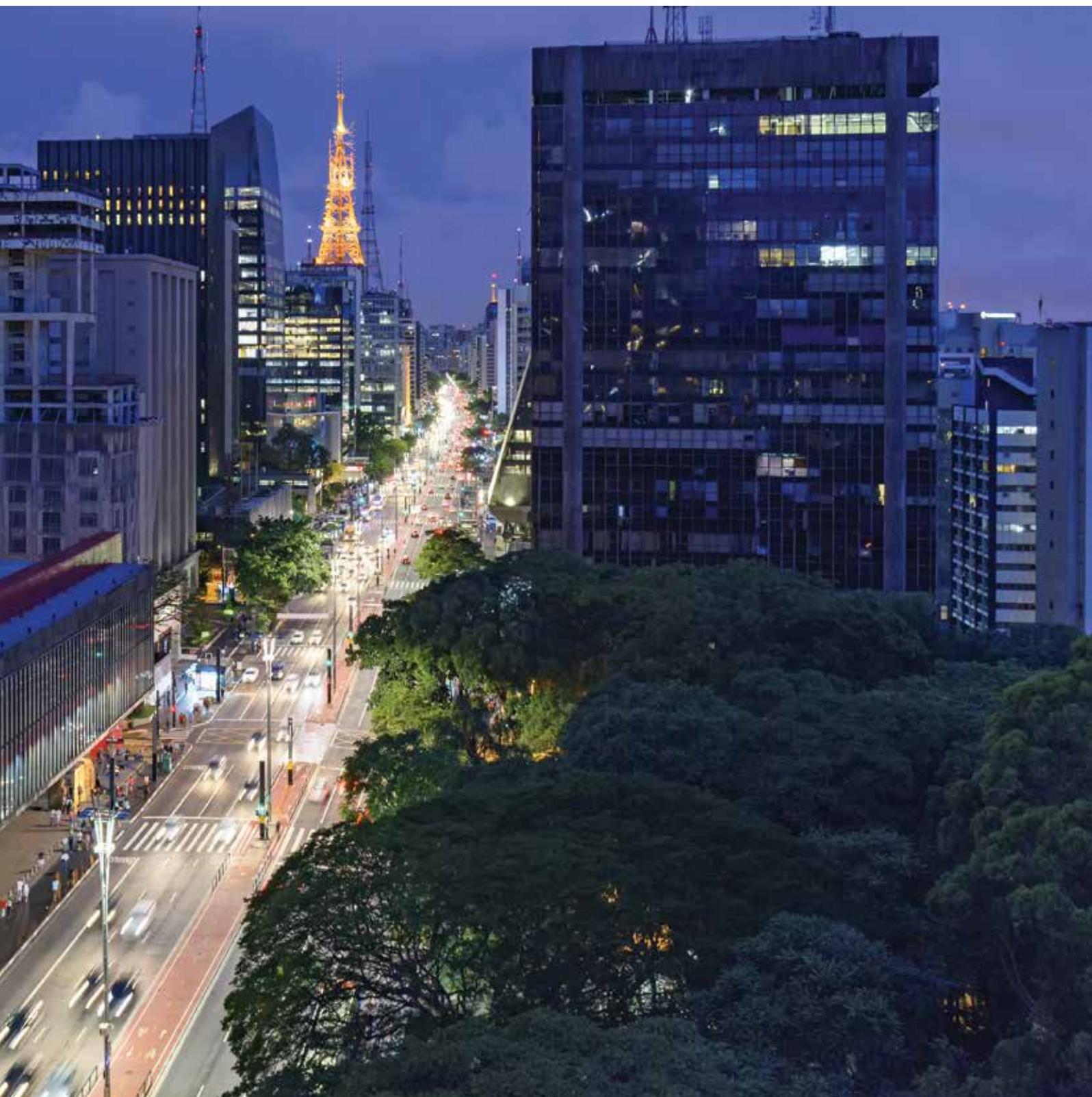
SÃO PAULO,

PRINCIPAL DESTINO TURÍSTICO DO BRASIL

Locomotiva do Brasil, principal polo econômico do país e uma das dez maiores metrópoles do mundo, a cidade de São Paulo não atrai apenas o chamado “turismo de negócios”, como acontecia até alguns anos atrás. Atualmente é também um concorrido destino turístico, especialmente para quem aprecia cultura e gastronomia. Segundo dados da Associação Brasileira dos Operadores de Turismo (Braztoa), a capital paulista foi o destino mais vendido em 2023, tendo recebido aproximadamente 17 milhões de visitantes.

Para quem virá à cidade durante o XVIII Congresso Paulista de Urologia (de 4 a 7 de setembro) e quiser aproveitar para usufruir dos atrativos da metrópole, o BIU selecionou algumas sugestões. Como há uma grande variedade de atrações, foi feito um recorte na área de arte e cultura, mas há uma vasta oferta de opções de lazer, entretenimento, esporte e, claro, restaurantes para todos os paladares, já que São Paulo é considerada a “capital gastronômica” do país.





AVENIDA PAULISTA

Para que quiser fazer um roteiro compacto e tiver disposição para caminhar, percorrer a avenida Paulista é uma excelente opção, pois em sua extensão há cinco importantes centros de arte e cultura, com uma extensa programação de exposições.

Começando pelo lado da avenida Consolação (no sentido inverso à numeração), no número 2424 está instalado o **Instituto Moreira Salles**. Inaugurado em setembro de 2017, naquele ano conquistou o prêmio de melhor obra de arquitetura em São Paulo concedido pela Associação Paulista de Críticos de Arte, na categoria Arquitetura e Urbanismo. São nove andares, todos com pé-direito duplo, que abrigam exposições e espaços de convivência e alimentação. O ingresso é gratuito e o local só não funciona às segundas-feiras.

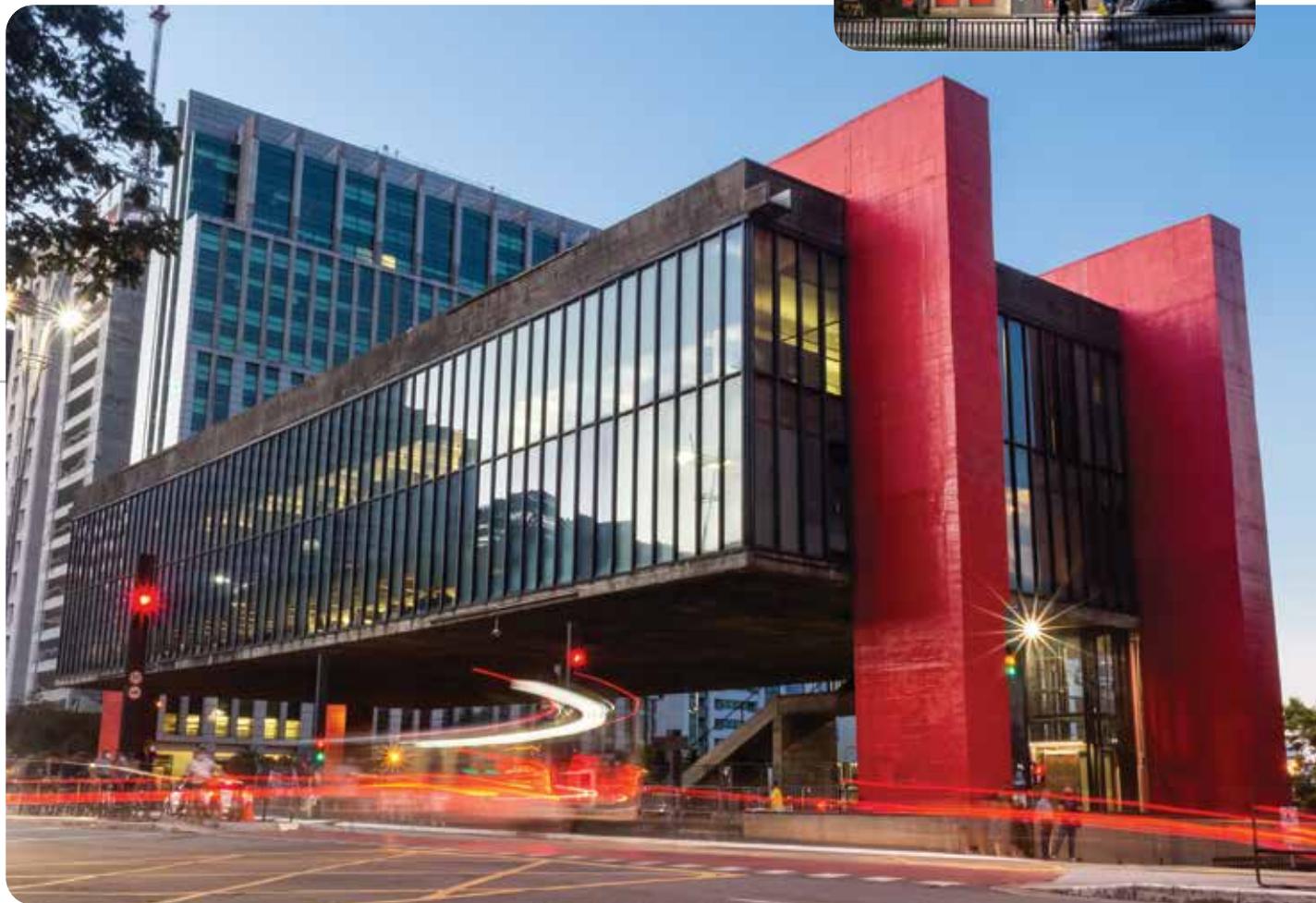
No número 1578 fica o **Masp**, um dos prédios mais icônicos de São Paulo, projetado pela arquiteta Lina Bo Bardo. Organiza exposições temporárias e mantém em sua pinacoteca uma mostra de seu acervo, renovada periodicamente. Atualmente reúne mais de 11 mil obras – incluindo pinturas, esculturas, objetos, fotografias e vestuários – e possui o mais importante acervo de arte europeia do hemisfério Sul. Também fecha às segundas-feiras e os ingressos são pagos, exceto às terças-feiras e às primeiras quintas-feiras de cada mês, quando o acesso é franqueado.

Continuando na rota da Paulista, no número 149 está o **Instituto Cultural Itaú**. O prédio abriga essa instituição cultural voltada à pesquisa, produção de conteúdo e mapea-

Instituto Moreira Salles



Crédito editorial: Af Ribeiro / Shutterstock.com



Crédito editorial: xm4thx / Shutterstock.com

MASP

Japan House



Crédito editorial: Fabio Imhoff / Shutterstock.com

Casa das Rosas



Crédito editorial: Alf Ribeiro / Shutterstock.com

Instituto Cultural Itaú



Crédito editorial: Alf Ribeiro / Shutterstock.com

mento, além do incentivo e difusão de manifestações artístico-intelectuais de variadas expressões. Em suas salas há mostras e exposições que traduzem e valorizam a cultura de uma sociedade complexa e heterogênea, como a brasileira. Está aberto de terça-feira a domingo, com ingresso franco.

A **Japan House**, localizada no número 52 foi concebida dentro dos padrões arquitetônicos daquele país. É uma iniciativa do governo japonês para difundir a cultura e a arte japonesa por meio de exposições, palestras, seminários, eventos culturais e performances artísticas. O espaço abriga, também, uma biblioteca, restaurante, café e lojas onde podem ser adquiridos produtos típicos. Aberto de terça-feira a domingo, com entrada grátis.

No número 37 está localizada a **Casa das Rosas**, onde o percurso pode se encerrar em um simpático café ao ar livre. A mansão, em estilo clássico francês, com trinta cômodos, é um dos cinco casarões remanescentes da época dos barões do café, que habitavam na avenida. Concluída em 1935 pelo escritório do arquiteto Ramos de Azevedo – responsável também por outros prédios históricos na cidade, como a **Pinacoteca do Estado**, o **Teatro Municipal** e o **prédio da Light** – seus herdeiros ocuparam o imóvel até meados dos anos 1980. Reinaugurada em 2004 como Espaço Haroldo de Campos de Poesia e Literatura, seus espaços acolhem cursos, oficinas de criação e crítica literária, palestras e outras atividades, sempre tendo como foco central a difusão da literatura. Como os demais espaços culturais da Paulista, abre de terça-feira a domingo. O acesso é gratuito.

CAPITAL DA GASTRONOMIA

Um dos pontos altos da cidade é a sua diversificada gastronomia. Para ajudar na escolha de um lugar para comer ou beber, publicamos uma lista de 10 restaurantes e de 10 bares que vale a pena conhecer. Há muitos mais.

10 RESTAURANTES

A CASA DO PORCO*

Rua Araújo, 124, Centro

BARÚ MARISQUERÍA

Rua Augusta, 2542, Cerqueira César

CHEF ROUGE

Rua Bela Cintra, 2238, Cerqueira César

CORRUTELA*

Rua Medeiros de Albuquerque, 256, Vila Madalena

D.O.M**

Rua Barão de Capanema, 549 – Jardins

FAME OSTERIA***

Rua Oscar Freire, 216, Cerqueira César

MANÍ***

Rua Joaquim Antunes, 210, Jardim Paulista

METZI

Rua João Moura, 861, Pinheiros

NELITA

Rua Ferreira de Araújo, 330, Pinheiros

TUJU*

Rua Frei Galvão, 135, Jardim Paulistano

10 BARES

ASTOR

R. Delfina, 163 - Vila Madalena

BAR ESTADÃO

Viaduto Nove de Julho, 193, Centro

BAR DO JUAREZ

Av. Jurema, 324, Moema

BAR DO LUIZ FERNANDES

R. Augusto Tolle, 610, Mandaqui

GUARITA

Rua Simão Álvares, 952, Vila Madalena

PICCO

Rua Lisboa, 294, Pinheiros

PIRAJÁ

Av. Brigadeiro Faria Lima, 64, Pinheiros

RIVIERA

Av. Paulista, 2.584, Consolação

TAN TAN

Rua Fradique Coutinho, 153, Pinheiros

VELOSO

R. Conceição Veloso, 54, Vila Mariana

Mirante 9 de julho



Crédito editorial: wtonossantos / Shutterstock.com

MIRANTE DA 9 DE JULHO

E já que o programa gira em torno da avenida Paulista, pertinho dela, com entrada pela rua Carlos Comenale, s/n, está localizado o **Mirante da 9 de Julho**, com uma vista ampla daquela região da cidade. Revitalizado desde 2015, tornou-se um centro cultural, com restaurante, café, exposições de arte urbana, apresentações de música, peças de teatro, realizações de feiras independentes e até exibições de filmes ao ar livre.

Construído em 1938, em cima do túnel que passa pela avenida 9 de Julho, o local ficou abandonado por 76 anos. Atualmente, o local é gerido somente por mulheres que trabalham para fomentar a criação de um espaço plural e democrático. Ele é uma mistura de um ambiente inovador, mas que também reúne um pouco da história de São Paulo. Abre todos os dias das 10 às 22 horas, com entrada gratuita.

Neo Química Arena



Crédito editorial: vbacarin / iStockphoto.com

Farol Santander



Crédito editorial: Donatas Dabravickas / Shutterstock.com

FAROL SANTANDER

Outro ponto interessante para observar a cidade do alto é o **Farol Santander**, localizado na região central de São Paulo, ao lado do **Mosteiro de São Bento** (que, aliás, também vale uma visita). O prédio, que foi sede do Banespa, foi inaugurado em 1947 e durante 20 anos foi o mais alto da cidade, com 161 metros de altura. Destacou-se, também, por ter sido inspirada no Empire State Building, de Nova Iorque. Além da vista privilegiada da cidade, é possível apreciar os detalhes suntuosos da arquitetura do prédio na parte interna. Com 35 andares e 14 elevadores, o espaço conta ainda com várias exposições, área gastronômica e até uma pista de skate no 21º andar. O acesso é pela rua João Brícola, 24, no Centro Histórico de São Paulo. O ingresso é pago.

Mosteiro de São Bento



Crédito editorial: Davylen - davelens.com / Shutterstock.com

NFL EM SÃO PAULO

O reconhecimento de São Paulo como cidade cosmopolita é tão grande, que no dia 6 de setembro vai sediar uma partida histórica da NFL, liga de futebol americano dos Estados Unidos. O jogo será entre o Philadelphia Eagles e o Green Bay Packers e faz parte da primeira semana da temporada 2024/2025 daquela liga. Pela primeira vez a América do Sul recebe uma partida da NFL. Nesta temporada cinco jogos serão disputados fora dos Estados Unidos. Três deles em Londres, um na Alemanha e o de São Paulo, que acontecerá na Neo Química Arena, estádio do Corinthians localizado na Zona Leste. ■

AGENDA

**PRINCIPAIS EVENTOS CIENTÍFICOS PREVISTO
PARA OS PRÓXIMOS MESES****Controvérsias no Tratamento do
Câncer de Próstata Avançado***3 de agosto 2024**Local: Hospital Alemão Oswaldo Cruz – São Paulo (SP)***XVIII CONGRESSO
PAULISTA DE
UROLOGIA****XVIII Congresso Paulista de Urologia***5 a 7 de setembro de 2024**Local: WTC Events Center – São Paulo (SP)**Informações e inscrições: cpu2024.com.br/cpu2024***25TH
WMSM
WORLD MEETING ON
SEXUAL MEDICINE 2024****World Meeting on Sexual Medicine***26 a 29 de setembro de 2024**Local: Windsor Barra Hotel – Rio de Janeiro (RJ)**Informações e inscrições: www.issmslams2024.org***7º Congresso Internacional Sabará
PENSI de Saúde Infantil***3 a 5 de outubro de 2024**Local: Centro de Convenções Frei Caneca – São Paulo (SP)**Site: 7congresso-sabara-pensi.institutopensi.org.br/***V SIMPÓSIO INTERNACIONAL
GU REVIEW
III SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL
LACOG 2024****VIII Simpósio Internacional GU REVIEW
VI Simpósio Multiprofissional***10 a 12 de outubro de 2024**Local: Hotel Intercontinental – São Paulo (SP)**Informações e inscrições: geniturinariobrasil.com.br*

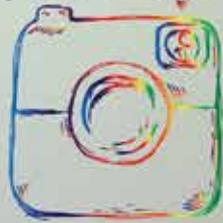
Acompanhe a
SBU-SP pelas
redes sociais

SOCIAL

Internet

@sbusp.oficial

Curta a página no Facebook e siga
a Sociedade no Instagram!



@sbusp.oficial



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 