

# MEDICINA



Médico  
Profissional  
de valor

Ano 11 | Edição 40 | Novembro | 2015 | [www.amp.org.br](http://www.amp.org.br)

# ONCOLOGIA

VAMOS FALAR DE  
SEXO?

## SAÚDE DO HOMEM

QUEM TEM  
MEDO DO  
TOQUE?

ANDROPAUSA  
HOMEM TAMBÉM  
PODE SOFRER COM  
PERDA HORMONAL



**EXCLUSIVO PARA LOCAÇÃO**

# TRAGA SEU CONSULTÓRIO PARA O MAB SCALABRINI ECOVILLE.

- **RECEPÇÃO COMPARTILHADA**
- **CENTRAL DE CONSULTAS**
- **ISENÇÃO DE IPTU**

O MAB Scalabrini Ecoville é um centro médico planejado para receber consultórios e clínicas de profissionais da área de saúde de diversas especialidades. Para quem está começando a carreira é a grande oportunidade de se estabelecer em um centro de saúde pioneiro, para quem já é referência, é a oportunidade para ampliar horizontes. Obra 100% concluída, pronto para você mudar. Espaços de 23,9m<sup>2</sup> a 365m<sup>2</sup> exclusivos para locação. Agende uma visita e conheça um novo conceito em atender seus pacientes.



CRÉDITO: J5091 | IMAGENS ILUSTRATIVAS

**41 9955.8373**  
[mabscalabrini.com.br](http://mabscalabrini.com.br)

R. Monsenhor Ivo Zanlorenzi, 3640

O primeiro Centro Médico da região oeste de Curitiba. No melhor do Ecoville, em frente à UPA 24h, próximo ao INC (Instituto de Neurologia de Curitiba) e a Universidade Positivo.

  
**MAB**  
SCALABRINI  
Ecoville

# 4 HOMEM NÃO VAI AO MÉDICO



# QUEM TEM MEDO DO TOQUE? 6



10

MUITO ALÉM DA PRÓSTATA



CUIDANDO DE NOSSOS "FILTROS"

13

15

DOENÇAS NA BEXIGA ATINGEM TODOS OS SEXOS E IDADES



VAMOS FALAR DE

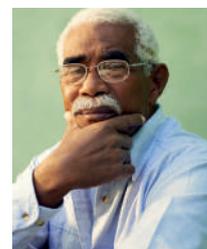


## SEXO?

18

22

HOMEM TAMBÉM  
PODE SOFRER COM  
PERDA HORMONAL



ATENÇÃO COM O  
CORAÇÃO

26

28

30% DOS  
BRASILEIROS  
ESTÁ DOENTE



30

TRÂNSITO E TRABALHO MATAM  
MAIS  
BRASILEIROS  
JOVENS



# editorial

## Expediente

### Contra mitos e preconceitos

Colocada em segundo plano até pelo poder público em um passado não muito distante, a saúde do homem, que só mereceu uma Política Nacional em 2009 vem ganhando atenção da sociedade, das autoridades e da comunidade científica nos últimos anos. Com várias políticas públicas de atenção à saúde da criança, da mulher e da pessoa idosa, constatou-se a necessidade de se desenvolver uma ação exclusiva para a população masculina, um público que, historicamente, não tem o costume de freqüentar consultórios médicos, fazer exames preventivos ou atentar para hábitos saudáveis de vida.

Na esteira do Novembro Azul, o mês de conscientização sobre a saúde do homem e, especificamente, sobre a prevenção do câncer de próstata, uma das doenças exclusivas da população masculina, a Revista Medicina & Cia traz, nesta edição, uma abordagem multidisciplinar sobre as principais doenças que acometem essa população e a forma de preveni-las e tratá-las.

Com forte ênfase na urologia, especialidade médica que trata do aparelho urinário e do aparelho reprodutor masculino, abordando questões como a próstata, os hormônios masculinos e a sexualidade, a revista passa, também, por outras áreas fundamentais da saúde do homem, com a cardiologia, a endocrinologia e, até, a medicina do trabalho.

Nas entrevistas com os médicos referenciados dessas especialidades, uma constatação em comum chama a atenção: a resistência do homem em buscar acompanhamento médico, em admitir um problema sexual ou em adotar medidas preventivas de saúde. Esperamos, com essa leitura, quebrar alguns tabus e preconceitos e mostrar que o acompanhamento médico, antes mesmo da manifestação de alguma doença, e a manutenção de bons hábitos de vida são fundamentais para o prolongamento da vida ativa do homem.

Boa leitura.

João Carlos Baracho – Presidente da Associação Médica do Paraná

#### MEDICINA & CIA

é uma publicação da  
Associação Médica do Paraná  
Rua Cândido Xavier, 575.  
Água Verde CEP 80240-130  
Curitiba – PR Fone (41)  
3024-1415

#### Jornalista responsável

Roger Pereira – MTB 5867  
comunicação@amp.org.br

#### Redação e Edição

Roger Pereira

#### Projeto Gráfico e Diagramação

Letícia Ferreira / Vicente  
Design

#### Conselho Editorial

Dr. João Carlos Baracho  
(Presidente da AMP)  
Dr. Carlos Roberto  
Naufel Junior - diretor de  
Comunicação Social da AMP  
Dr. Marcio Carvalho -  
Presidente da Sociedade  
Paranaense de Urologia

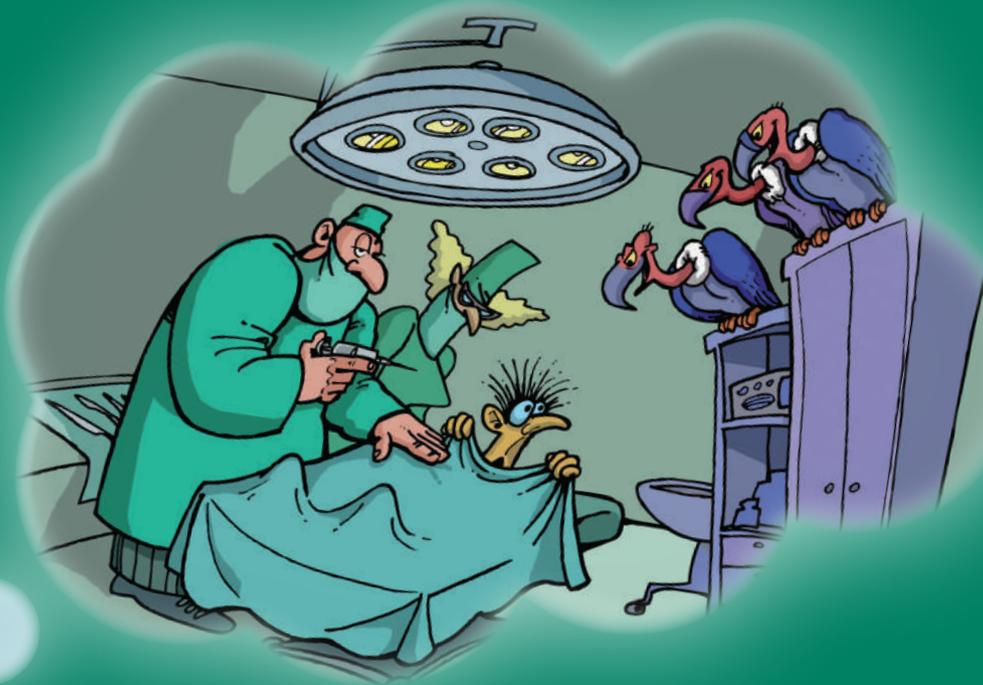


# HOMEM NÃO VAI AO MÉDICO

Um problema cultural, que atinge a maior parte da população mundial, é um dos principais riscos à saúde do homem na atualidade. Ainda hoje, mais da metade da população masculina não costuma visitar um médico e fazer exames de rotina regularmente. Pesquisa da Sociedade Brasileira de Urologia divulgada em julho de 2015 aponta que 51% dos brasileiros de oito capitais com mais de 40 anos nunca foram a um urologista e nem a um cardiologista. Falta de tempo, “ausência de motivos” e medo são as razões mais alegadas pelos entrevistados para justificar o relaxamento do homem com sua saúde. Mas alguns mitos da sociedade machistas e patriarcal ainda colaboram para que esta situação se mantenha; “homem não chora, não sente dor, não fica

doente, não precisa ir ao médico” são afirmações ainda repetidas por muitos homens que acabam se expondo ao risco de diagnosticar tardiamente um problema de saúde.





“É cultural. A mulher desde o começo é instruída, quando tem a primeira menstruação, já vai ao ginecologista e passa a ter um acompanhamento periódico. O homem não. Para o homem é um tabu, principalmente para o homem latino, você ir no urologista fazer uma consulta. Para muitos homens isso ainda é sinônimo de invasão e até, de questionamento à masculinidade”, disse o presidente da Sociedade Paranaense de Urologia, Dr. Márcio Carvalho. “Mas posso afirmar que isso está mudando e muito graças às mulheres, que estão convencendo seus companheiros a procurarem o médico e, até, acompanham o homem ao consultório”, acrescentou.

O médico explica que não há, como no caso da mulher, a indicação para um acompanhamento regular do urologista na saúde de um jovem. “Uma primeira consulta, como orientação, na adolescência, é válida. Na urologia, se nenhuma complicação anterior aparecer, a recomendação é que o homem passe a fazer uma visita anual ao especialista a partir dos 50 anos de idade, ou dos 45, se houver caso de câncer de próstata na família”, diz, destacando, no entanto, que outras especialidades médicas também precisam ser consultadas, muitas delas, antes dessa faixa dos 50 anos.

O câncer de próstata é uma das doenças que mais acomete a população masculina, mas não é a

que mais causa mortes ou comorbidades. O câncer de pulmão e as doenças cardiovasculares, como infartos e derrames são mais graves. E o comportamento negligente do homem com sua saúde, com hábitos de vida cada vez menos saudáveis (alimentação incorreta, tabagismo, sedentarismo), e a resistência em procurar o médico potencializam esse risco. “Muitas vezes o homem tem uma doença grave, um derrame, um AVC, ou um infarto fulminante sem nem saber que era hipertenso, tinha diabetes ou o colesterol alto, por não visitar o médico e se submeter a exames de rotina uma única vez ao ano”, reforça o diretor da Sociedade Paranaense de Endocrinologia Vicente Andrade.

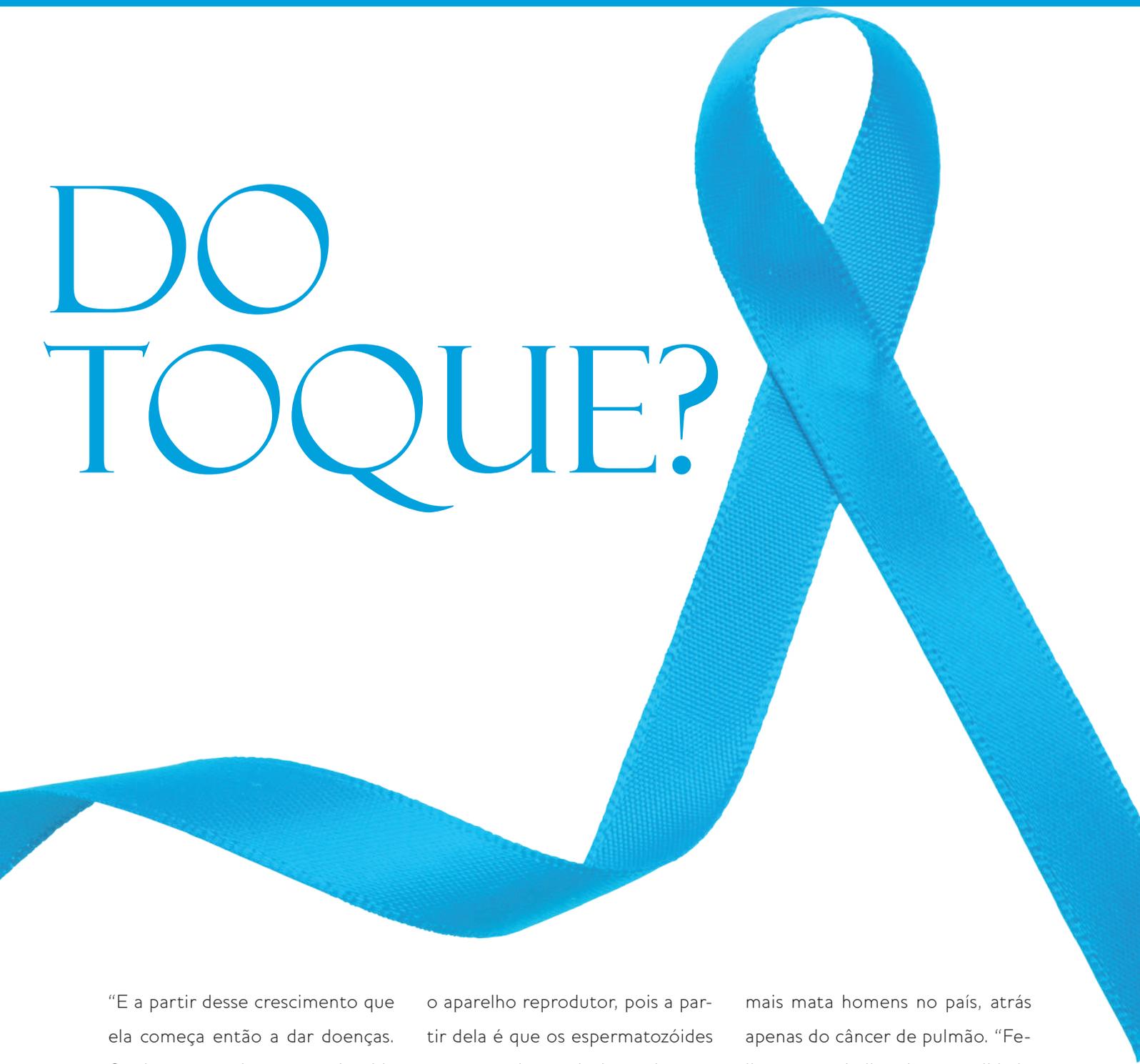
# QUEM TEM MEDO

Desinformação e preconceito ainda são desafios no combate ao câncer de próstata

Um toque rápido, num exame simples, que dura menos de 10 segundos, feito na privacidade do próprio consultório do urologista. Esse é o toque retal, um exame que até hoje é tabu para muitos homens, mas que é fundamental para o diagnóstico do câncer de próstata e o início imediato do tratamento do tipo de tumor mais comum no gênero masculino, mas com um índice muito alto de cura caso tratado num estágio inicial.

A próstata é uma pequena glândula, do tamanho de uma noz, que pesa cerca de 20 gramas, localizada abaixo da bexiga. Sua função básica é fabricar parte do espermatozoide. Essa glândula é formada durante o crescimento intra-útero do homem, e só volta a crescer a partir dos 30 a 40 anos de idade.

# DO TOQUE?



“E a partir desse crescimento que ela começa então a dar doenças. As doenças mais comuns é a hiperplasia prostática benigna, que é o tumor benigno mais comum no homem, e o câncer de próstata, que é o tumor maligno mais comum no homem”, conta o urologista e cirurgião Fernando Meyer, vice-presidente da Sociedade Paranaense de Urologia. “Ela é uma glândula fundamental para

o aparelho reprodutor, pois a partir dela é que os espermatozoides que vem do testículo se juntam com o esperma e aí quando o homem tem a ejaculação ela lança isso na uretra e aí é que vai fazer a parte da reprodução”, acrescenta.

Em incidência, o câncer de próstata é o mais comum nos homens, atingindo um em cada seis indivíduos com mais de 50 anos e é o segundo tipo de câncer que

mais mata homens no país, atrás apenas do câncer de pulmão. “Felizmente o índice de mortalidade pelo câncer de próstata é baixo. Ele tem diminuído exatamente por isso, porque a gente tem o diagnóstico cada vez mais precoce. Então hoje, se nós pegarmos um paciente numa fase inicial, em que a doença esteja realizada somente na próstata, que ela não tenha metástase, não esteja inva-

dindo os órgãos vizinhos, como vesícula seminal, bexiga ou reto, ele tem em torno de 90 a 95% de chance de cura através dos tratamentos disponíveis que a gente tem hoje. Então por isso a importância do diagnóstico precoce”, enfatiza o médico.

E ainda hoje, o toque retal é o principal exame para diagnóstico do câncer de próstata, sendo considerado insubstituível pela

Sociedade Brasileira de Urologia. “Hoje a gente orienta que todo homem a partir de 50 anos faça o exame do toque e o PSA, que é um exame de sangue simples. Aqueles homes que têm histórico familiar, ou que são da raça negra (que tem uma chance maior de ter câncer de próstata) a recomendação é que eles façam a partir dos 45 anos de idade”, explica o médico, destacando que o to-

que e o PSA são complementares para o diagnóstico. “30% dos pacientes que têm câncer de próstata têm PSA normal, por isso a necessidade do toque. A sensibilidade do médico ainda é a principal forma de diagnóstico”, diz. Constatada alguma suspeita de alteração na próstata pelo médico, o paciente é submetido a uma biopsia para confirmar o diagnóstico.

## Hora de romper tabus

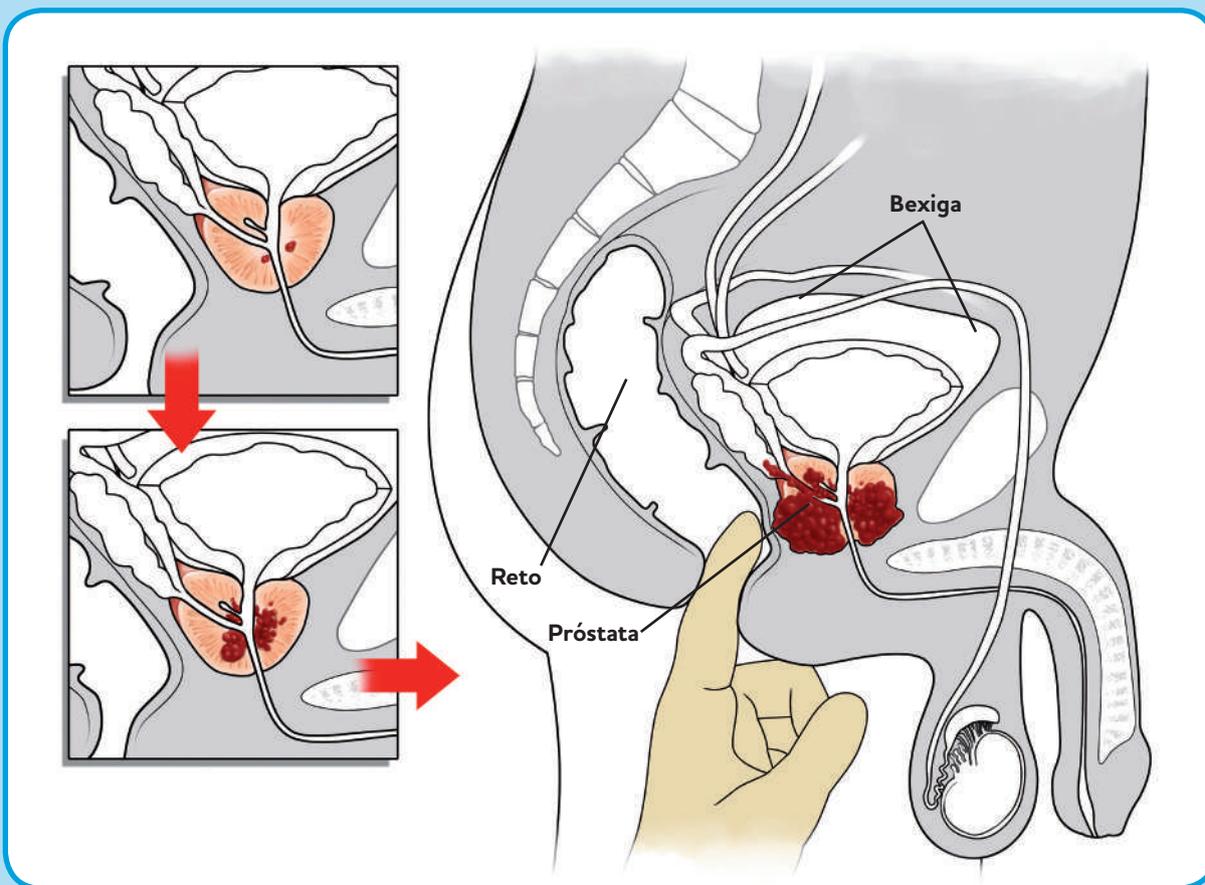
Um dos grandes obstáculos para o diagnóstico precoce do câncer de próstata e o consequente sucesso no tratamento é a resistência do homem em submeter-se ao exame do toque retal. “Nos últimos 10 anos, isso vem diminuindo, graças a campanhas como o novembro azul. Mas ainda há homens que evitam o exame, achando que é um constrangimento desnecessário, uma invasão de privacidade e, até um atentado a sua masculinidade”, diz o médico. “É um exame bastante simples, um simples toque do médico, que dura, em média, cinco segundos, e é preciso ser feito apenas uma vez ao ano, a partir dos 50 anos. É bem menos invasivo que o exame ginecológico ao qual a

mulher se submete”, reforça.

Ao contrário de outros tipos de câncer, como o de mama e o de testículo, que é possível ser identificado com o auto-exame, ou que apresentam alguns sintomas já em sua fase inicial, o câncer de próstata, quando apresenta sintoma (dificuldade em urinar, jato fraco, sensação de que não esvaziou a bexiga) é porque já está em uma fase avançada. “Por isso a gente orienta que o paciente não espere que esse sintoma apareça para fazer o diagnóstico. Porque o câncer de próstata normalmente acontece na zona periférica da próstata e não na zona central que é a que está perto do canal da urina”.

Uma vez diagnosticada a

doença, ela é classificada em uma escala de gravidade (que varia de 2 a 10) e localização do tumor, que vai determinar o tratamento indicado. “Até 6, a gente considera uma doença de baixo risco”, diz o Dr. Fernando Meyer. “Se a doença está localizada, nós optamos pela cirurgia, que é a cirurgia radical, a retirada da próstata e das vesículas seminais, com uma grande chance de cura”, diz. “Se o paciente por algum motivo não puder ser submetido à cirurgia, pode-se fazer também a radioterapia, que também é um outro tratamento com o objetivo de cura. Tem também a bracterapia, que é um tipo de radioterapia, mas é uma radioterapia interna. Essa bracterapia são pequenas se-



mentezinhas que são colocadas dentro da próstata que vão liberando radiação e com o tempo vão matando o tumor. Se o paciente tiver doença mais agressiva, a gente tende também a fazer o tratamento mais agressivo, com cirurgia, radioterapia e hormônioterapia, que é um bloqueio da testosterona, hormônio necessário para o desenvolvimento do câncer de próstata”, completa.

O especialista explica que o exame só é recomendado para pacientes com mais de 50 anos

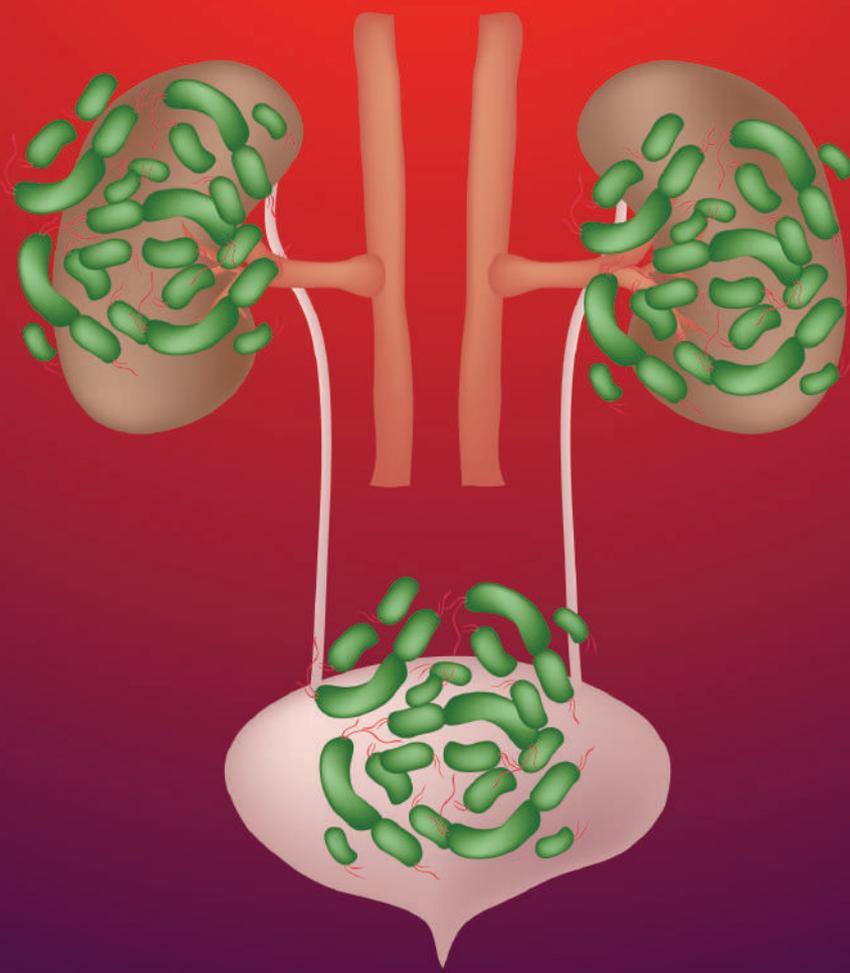
porque, além de ser uma doença tardia, o câncer de próstata também se desenvolve lentamente. “Tanto que, em pacientes com mais de 70 anos, dependendo da expectativa de vida dele (se tem outras doenças), nós apenas acompanhamos a evolução da doença, mas não recomendamos a cirurgia”, conta.

A cirurgia de retirada da próstata pode trazer algumas sequelas, como a incontinência urinária ou a disfunção erétil. “Mas hoje, além de ter di-

minuído a incidência (cerca de 10% dos pacientes sofrem algum efeito colateral), nós também temos tratamento. Para incontinência existe tratamento através de fisioterapia, existe até a possibilidade da colocação de um esfíncter artificial. E no caso da disfunção erétil, temos vários medicamentos orais, que são conhecidos como o Viagra, que são medicações que funcionam bem, e, ainda, medicações injetáveis ou, até, a prótese peniana”, tranquiliza.

# MUITO ALÉM DA PRÓSTATA

Urologia trata de  
questões sexuais e  
problemas urinários,  
inclusive, na mulher



Muito associada como a especialidade médica do homem, a urologia vai muito além dessa função, sendo responsável, também, pela saúde do aparelho urinário feminino. “A urologia é a especialidade médica que lida com o aparelho urinário, tanto do homem, quanto da mulher, além de ser responsável pelo sistema genital masculino”, explica o presidente da Sociedade Paranaense de Urologia, Dr. Márcio Carvalho. “Tratamos da próstata, dos problemas sexuais masculinos, como a ejaculação precoce ou a disfunção erétil, entre outros, mas somos responsáveis, também, por todo o sistema urinário, e aí, atendendo a homens e mulheres para problemas como as infecções urinárias, a incontinência urinária e doenças em órgãos como os rins e a bexiga”, explica.

Também visto como um especialista que deve ser procurada apenas quando se passa dos 45 anos, para a realização do tão comentado exame de próstata, o urologista é também responsável, entre outras atribuições, pelo tratamento de uma das queixas mais comuns regis-

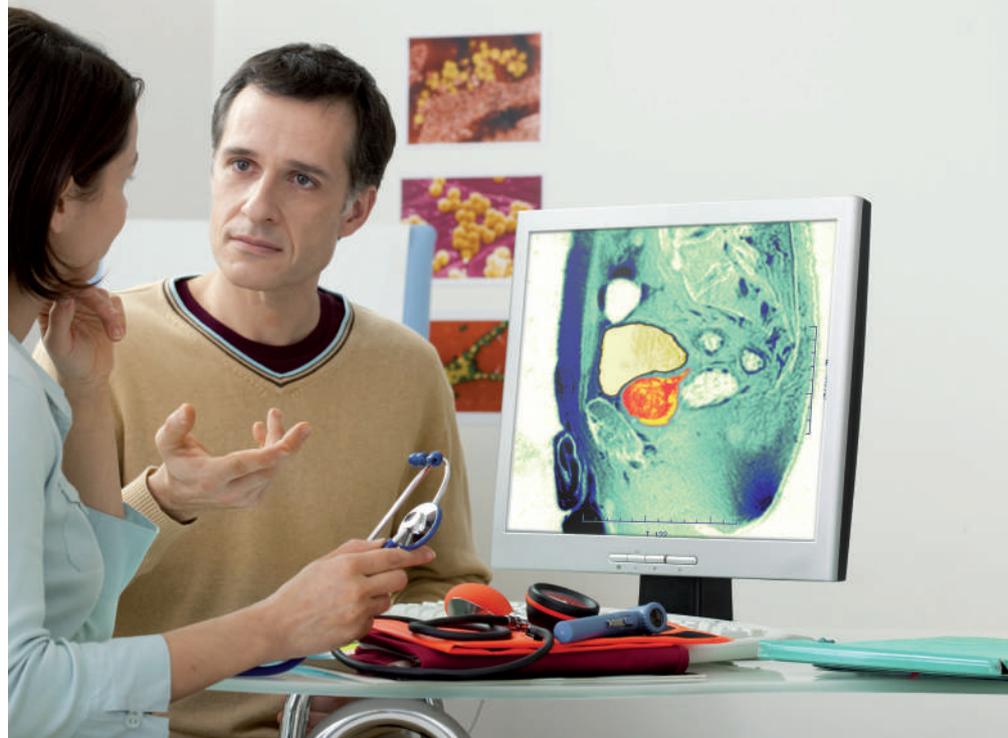


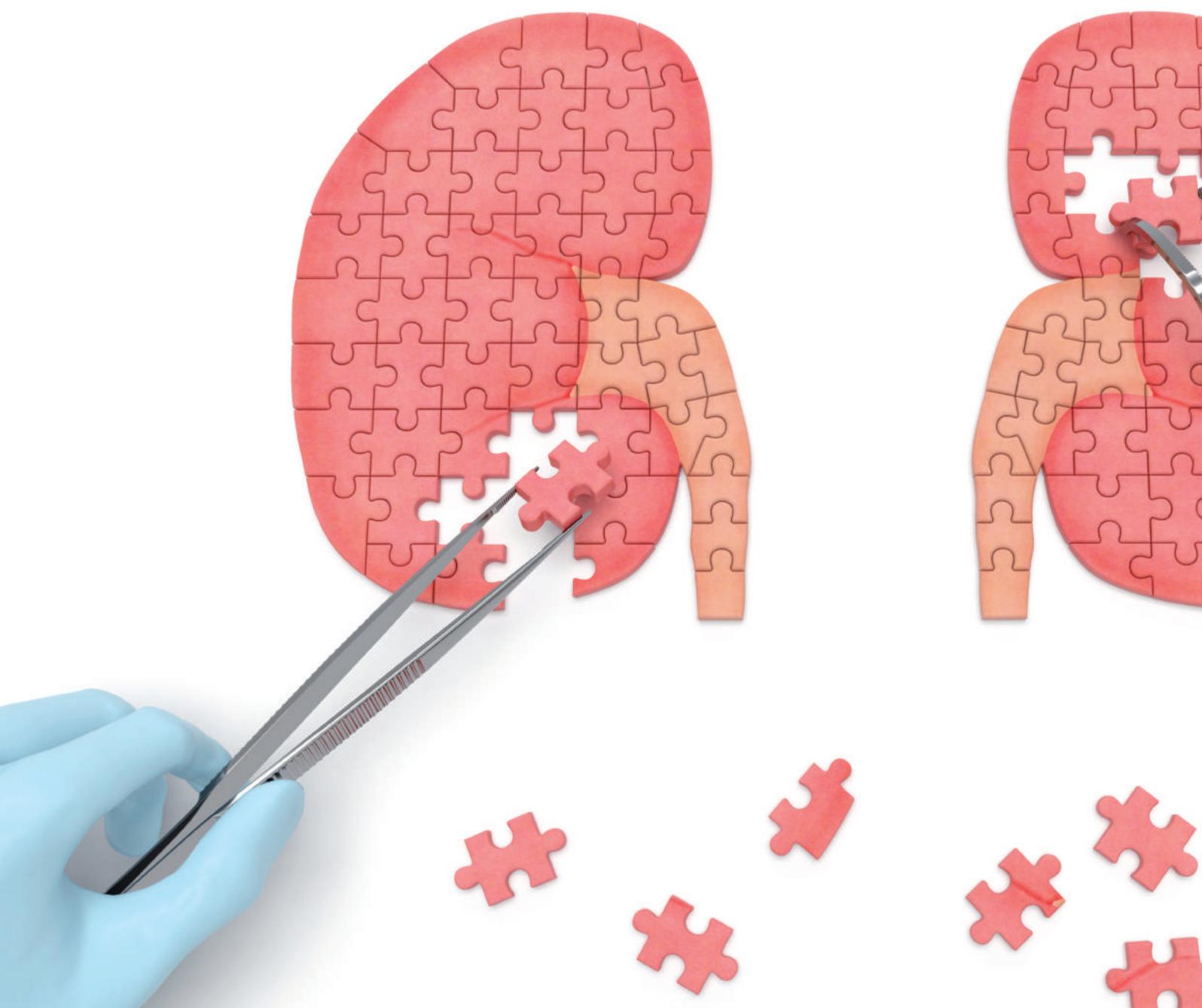
Image Point Fr/Shutterstock

tradas nos pronto-socorros brasileiros: o cálculo renal. “Muito antes dos 45 anos, além das cólicas renais, que é muito frequente em jovens, o urologista deve ser procurado em caso de doenças venéreas genitais, dificuldades para urinar ou para controlar a bexiga, e também para questões do aparelho reprodutor, até mesmo, quanto à fertilidade”, diz o médico.

Apesar dos tabus criados acerca da especialidade, Dr. Márcio explica que uma consulta ao urologista é bastante semelhante a uma consulta clínica de qualquer outro especialista. “A consulta é simples, baseia-se como qualquer outra na medicina. Você vai ter uma conversa para saber,

o que a gente chama de anamnese, para saber o que ele tem, um exame físico e para pedir exames. As pessoas resistem em visitar o urologista porque pensam que o urologista vai fazer alguma outra coisa diferente. Mas não é. É uma consulta como num médico qualquer que ele vai investigar a parte urinária, a parte genital dele, se for o caso, dependendo da queixa que ele apresenta. Mesmo no caso do exame de toque retal, para investigar o câncer de próstata, e um procedimento bastante simples e bem menos invasivo que uma consulta ginecológica, que as mulheres são submetidas costumeiramente”, comenta.

# CUIDANDO DE NOSSOS “FILTROS”



# “Pedras” nos rins são principal causa de atendimento urológico

O principal órgão do aparelho urinário tem função vital para o corpo humano, depurando o sangue para eliminar as substâncias nocivas ao organismo, como amônia, uréia e ácido úrico e atuando diretamente para a manutenção do equilíbrio de eletrólitos no corpo, como sódio, potássio, cálcio, magnésio e fósforo, entre outros. Os rins recebem sangue das artérias renais, ramos da aorta que vêm diretamente do coração. Depois de circular pelo grande número de vasos existentes nesses órgãos, o sangue sai, livre das toxinas, pelas veias renais rumo ao coração, e as impurezas são eliminadas através da urina.

A disfunção mais comum que pode ocorrer no funcionamento desse mecanismo de “purificação” do sangue é a formação de cálculos renais. “São calcificações que se formam dentro da estrutura do rim e são responsáveis pela cólica renal na grande maioria das vezes”, explica o médico urologista Christiano Machado. “A ‘pedra’, que chamamos de cálculo, é formada por um grupamento de cristais no rim. Todos temos cristais na urina, quando eles se juntam, seja por excesso de cálcio, ou por falta de líquido, formam o cálculo, que pode obstruir o canal do rim, chamado de ureter, o que ocasiona uma dor extremamente



Aksabir/Shutterstock

forte quando a urina tenta descer do rim à bexiga, é a cólica renal, que leva muita gente ao pronto-socorro”, acrescenta.

Assim, apesar de o cálculo poder ser identificado por um exame de imagem, durante, por exemplo, uma ecografia ginecológica ou de abdome, a maioria das pessoas descobre que tem tendência a formar cálculos a partir do primeiro evento de dor súbita nas costas. A partir daí, é necessária uma intervenção médica para a eliminação do cálculo e a prevenção de novas ocorrências. “A prevenção é baseada em exames laboratoriais. Então de acordo com

o que se acha nos exames, excesso de cálcio na urina, ou outro fator que esteja causando a formação dos cálculos, é possível com alteração na alimentação e com a ingestão de medicamentos, prevenir novos casos”, diz o médico, salientando que, uma medida preventiva já deve ser tomada por todas as pessoas antes mesmo de qualquer sinal de dor ou formação de cálculos: a ingestão de muito líquido, mais que dois litros de água por dia.

Atualmente, o tratamento do cálculo renal é basicamente com terapias minimamente invasivas. Ou a litotripsia extracorpórea,

que são as ondas de choque que fragmentam os cálculos, ou através de cirurgias endoscópicas, ou cirurgia com telescópios, que entram no canal urinário e tratam o cálculo diretamente, ou através de cirurgias percutâneas, que são cirurgias feitas através de pequenos cortes.

Bem menos comum que a cólica renal, que atinge cerca de 2% da população, o câncer de rim também é uma das doenças prevenidas e tratadas pela urologia. “Há estudos que indicam maior prevalência da doença em pessoas tabagistas, mas o grande fator de risco do tumor no rim é a predisposição genética. Assim, é fundamental a atenção a sintomas como o sangramento na urina, para diagnosticar o tumor ainda em estágio inicial. “Um tumor de até quatro centímetros é possível ser retirado sem comprometer o órgão, a partir desse tamanho, é necessário retirar todo o rim”, explica o médico. Mas o paciente não precisa se desesperar ao se deparar com sangue na urina, avisa o médico. “Uma pessoa que tem sangramento urinário pode ser origem renal, pode ser origem da bexiga, pode ser origem da próstata, através de exames é que a gente vai comprovar essa situação”.



phugunfire/Shutterstock



# DOENÇAS NA BEXIGA ATINGEM TODOS OS SEXOS E IDADES

Órgão é bastante  
exposta a infecções

A urina produzida pelos rins é transportada, através dos ureteres, até a bexiga, outro órgão fundamental do organismo que recebe os cuidados do urologista. Com capacidade de até 800 ml, a bexiga é um órgão muscular elástico, responsável por armazenar e, posteriormente, eliminar a excreção através da uretra. É na bexiga que se dá outra doença comum da rotina de trabalho do urologista: a infecção urinária.

“E aí chamamos a atenção para o fato de que a infecção urinária pode acontecer em crianças, por conta do uso da fralda, das questões de higiene, que facilita o contato com algumas bactérias que podem causar a infecção”, destaca o urologista Christiano Machado.

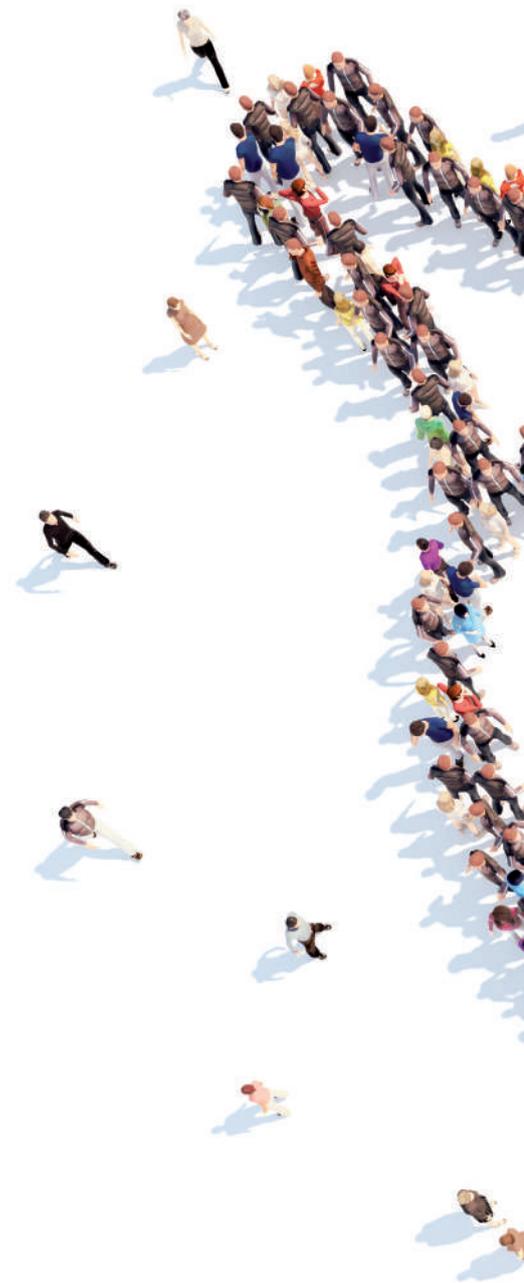
A doença também é bastante comum entre mulheres até 30 anos, atingindo cerca de 20% desta população em, pelo menos, uma ocorrência, e em homens com mais de 50 anos, “quando o crescimento da próstata pode acarretar em problemas no esvaziamento da bexiga, causando uma retenção da urina, que pode se transformar em infecção”, explica. A infecção urinária causa dor e ardência e é tratada com o uso de antibiótico.

A contração e expansão do tecido muscular da bexiga é que determina a retenção ou eliminação da urina. A disfunção neste mecanismo pode causar a incontinência urinária, que é a dificuldade em controlar a urina. “Por diversas situações, como a fragilidade na musculatura, gestações, na mulher, ou o crescimento da próstata, no homem, pode ocorrer a incontinência. Existe uma outra causa, que acontece mais nas pessoas idosas ou nas pessoas que tenham qualquer tipo de pro-

blema neurológico, que a gente chama de bexiga hiperativa, que é um descontrole da bexiga como se fosse uma arritmia que acontece no coração”, conta o médico.

Para os casos de pouca perda de urina, em situações como um espirro, tosse, ou esforço físico, há a possibilidade de tratamento com fisioterapia, que ajuda a reforçar o períneo do indivíduo. “Quando não é suficiente ou a pessoa não se adapta, há a possibilidade do tratamento cirúrgico, em que reposicionamos a uretra do paciente. Uma cirurgia simples, de cerca de 30 minutos, que resolve esse problema”, comenta. No caso da bexiga hiperativa, o tratamento é medicamentoso, esclarece a Sociedade Paranaense de Urologia.

Também na bexiga, há a possibilidade da ocorrência de câncer. Neste caso, o tumor se origina nas células que recobrem a bexiga pelo lado de dentro, ou seja, aquele que está em contato direto com a urina. É um tumor relativamente raro e acomete mais os homens que as mulheres. Em geral, substâncias tóxicas que passam a ser eliminadas na urina, são fatores importantes para o desenvolvimento do câncer e o tabagismo está dentre os principais culpados. Sintomas comuns do câncer de bexiga incluem sangue





tai11/Shutterstock

# VAMOS FALAR DE

## Consulta ao urologista pode melhorar vida amorosa

Outro tabu na saúde do homem é reconhecer que está tendo alguma dificuldade na vida sexual, seja problema de ereção, ejaculação precoce ou falta de desejo. Muitos homens acabam convivendo com esse problema e tendo cada vez mais dificuldades por não quererem compartilhar a situação com um médico. E uma consulta ao urologista pode solucionar, de maneira fácil e rápida, na maioria dos casos, esse problema, fazendo com que os momentos de intimidade voltem a ser prazerosos para o homem e sua parceira.

“O que percebo em meu consultório é uma dificuldade muito grande de o homem tratar desse problema. Mesmo o homem que chega até a gente, primeiro traz alguma outra queixa, sobre próstata, sobre o aparelho urinário, para só depois tocar no assunto que realmente o trouxe até o especialista”, comenta o presidente da Sociedade Paranaense de Urologia, Márcio Carvalho, que conta, ainda, que, na maioria dos casos, é a mulher que procura o urologista ou que convence o companheiro a buscar ajuda médica. “E eu recomendo, sempre, que a primeira consulta seja com o casal. O tratamento de qualquer



iprachenko/Shutterstock

# SEXO?

disfunção sexual sempre é melhor com a presença da mulher, porque, além de fazer parte da relação, é ela que tem a impressão mais precisa do problema”, diz.

O médico destaca que hoje, não há caso sem solução para a medicina. “Dá terapia psicológica à prótese peniana, não tem caso que a medicina não pode resolver. Então, o mais importante é a iniciativa do paciente de procurar um médico. Pois ele vai resolver o problema”.

Ejaculação precoce, problemas de ereção e baixa no desejo são as três queixas mais comuns de problemas sexuais. “Hoje, entre 30% e 40% dos homens têm ejaculação precoce. Muitas vezes, os problemas sexuais estão ligados a fatores emocionais. Tristeza, estresse, depressão, ansiedade podem ser a causa, mas também há questões hormonais e, até, a relação com o uso de algum outro medicamento”, diz. Assim, para a questão da baixa do desejo, o tratamento psicológico ou psiquiátrico, ou a reposição hormonal são os procedimentos mais recomendados.



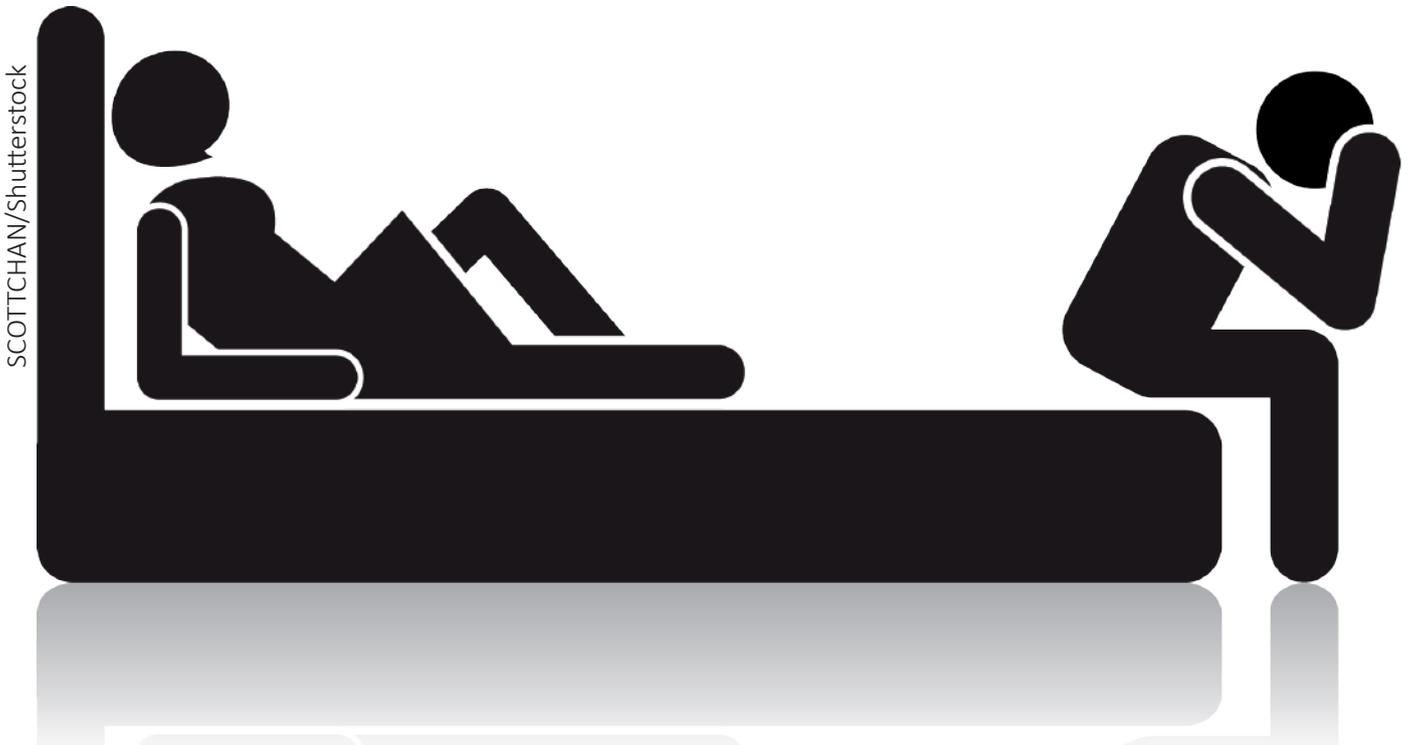
## Ejaculação precoce

A ejaculação precoce é muito comum no adulto jovem. Muitas vezes relacionado com ansiedade, fatores emocionais. Há casos (relação com uma nova parceira, muito tempo sem ter relação sexual) que é comum que ocorra, e não é considerado disfunção. O problema, cita o médico, é quando se torna frequente, ocorrendo em todas as relações sexuais. “Aí chamamos de ejaculação precoce primária, caso típico em que o paciente necessitará de um tratamento medicamentoso”, diz. Há, também, o caso de pessoas que tinham um controle satisfatório da ejaculação e, por algum

motivo, em determinado período da vida, começam a não ter mais. “Aí, provavelmente, há um fato emocional. Praticamente todo o ejaculador precoce tem alguma relação emocional contribuindo para que o problema ocorra e é essa causa que precisa ser investigada”, explica.

Estudo da Associação Internacional de Medicina Sexual estabeleceu que é denominada ejaculação precoce aquela que acontece em menos de um minuto após a penetração. Outra medição usada pela Sociedade Paranaense de Urologia é o de 10 movimentos de penetração na vagina.

Sobre as formas de tratamento, Dr. Fernando Meyer explica que existem medicações que retardam a ejaculação, mas como essas medicações são consideradas antidepressivos, é preciso que sejam utilizadas com cautela, e acompanhamento médico, para se evitem os efeitos colaterais. Há, também, drogas indicadas para serem tomadas horas antes da relação sexual, com atuação específica para aquele momento, a exemplo dos comprimidos para ereção. “A indicação do melhor tratamento dependerá do perfil de cada paciente”.



## Disfunção erétil

O medo comum a muitos homens, de “falhar” no momento de uma relação sexual, também tem levado cada vez mais pacientes ao consultório do urologista. Mais uma vez, o presidente da Sociedade Paranaense de Urologia esclarece que a perda da ereção, esporadicamente, causada por fatores externos como a ansiedade, o estresse ou a ingestão de álcool, é normal e apenas torna-se um problema se passa ser frequente.

Mais uma vez, diz o especialista, fatores emocionais associados a fatores físicos contribuem para o aparecimento da doença. “Qualquer pessoa que tenha um problema de ereção, que

está falhando na hora, ele já categoricamente tem um problema emocional. Já está associado. Agora o médico tem que saber se é só emocional mesmo ou se existe um fator físico, se não é a engrenagem do pênis que não esteja funcionando”, comenta.

Ele explica que o pênis, para funcionar, é uma engrenagem, ele precisa de sangue, precisa de um músculo que segura esse sangue, precisa de uma pressão que mantenha a rigidez do pênis e ele precisa do nervo para o cérebro comandar. Ele cita, ainda, que existem doenças que podem ser associadas à disfunção erétil, como o diabetes. “Outros 25% dos casos de im-

potência estão relacionados com o uso de medicamentos, como os para hipertensão”, acrescenta. Se a mudança de hábitos de vida e a substituição dos medicamentos não for suficiente, existem drogas bastante eficientes para aumentar o fluxo sanguíneo do pênis e garantir a ereção, como o Viagra e o Cialis. “Mas todo o medicamento deve ser tomado com prescrição médica. Essas drogas, se associadas a outras, como as para doenças cardíacas, por exemplo, podem causar, até, o infarto. E há, ainda, o risco de dependência”, ressalva, alertando, também para os riscos do “uso recreativo” dos medicamentos.

## Prótese peniana

Casos mais graves de disfunção erétil, causados por algum fator físico, como a seqüela de uma cirurgia de próstata, por exemplo, já são tratados com medicação intravenosa (injeção) ou mesmo com a prótese peniana, “que apesar do susto que possa causar num primeiro momento, é um procedimento bastante simples, com funcionamento muito satisfatório e com ótimo nível de aderência do paciente”, comenta Márcio Carvalho.

A prótese é um tratamento cirúrgico em que se coloca duas has-

tes de silicone no pênis, um de cada lado. “Existem dois tipos basicamente, uma que é maleável, que a gente chama, prótese maleável, são duas hastas que você coloca lá, o paciente manobra o pênis para cima, para baixo, para o lado, ele tem condição de penetrar a qualquer momento. Existe a prótese mais complexa, que é inflável, que além de ter esses tubos lá dentro, esses tubos são infláveis, através de um gatilho que se coloca na região do escroto”, conta. “É uma cirurgia que você demora em torno de 50

minutos para colocar, o paciente pode ir embora no mesmo dia, ou no máximo no dia seguinte e, em 30 dias, ele pode ter relação. A prótese não deixa nenhum tipo de hematoma e permite uma condição sexual muito boa, sendo um dos tratamentos de maiores aceitações que existe hoje na medicina sexual”, acrescenta. “Seja qual for o problema do paciente, não há, hoje, caso em que a medicina não resolva. O importante é reconhecer a doença e procurar o urologista”, reforça.

# ANDROPAUSA HOMEM TAMBÉM

## Sintomas do Distúrbio Androgênico do Envelhecimento Masculino atingem um terço da população masculina

A menopausa, caracterizada pela irreversível parada da ovulação na mulher, marca o fim do período fértil feminino. O análogo, ou seja, a parada da produção de espermatozoides no homem não existe. Na realidade, existem relatos de homens na nona década que conseguem reproduzir. No entanto, o homem experimenta um declínio gradual de suas funções hormonais, sobretudo na diminuição do hormônio sexual circulante e na produção de espermatozoides.

“A menopausa é um conjunto de sinais e sintomas que a mulher desenvolve após a parada da produção de hor-

mônios femininos pelos ovários entre 40 e 50 anos de idade, culminando na parada da menstruação. Daí o nome pausa. No caso do homem, não ocorre uma interrupção abrupta da produção de testosterona (hormônio masculino). Pelo contrário, esta se dá ao poucos, sendo portanto um fenômeno bastante diferente da menopausa”, explica o urologista Fábio Scarpa, vice-presidente Sudoeste da Associação Médica do Paraná.

Em fevereiro de 2006 a Sociedade Brasileira de Urologia publicou um consenso estabelecendo parâmetros para o diagnóstico e tratamento da deficiên-

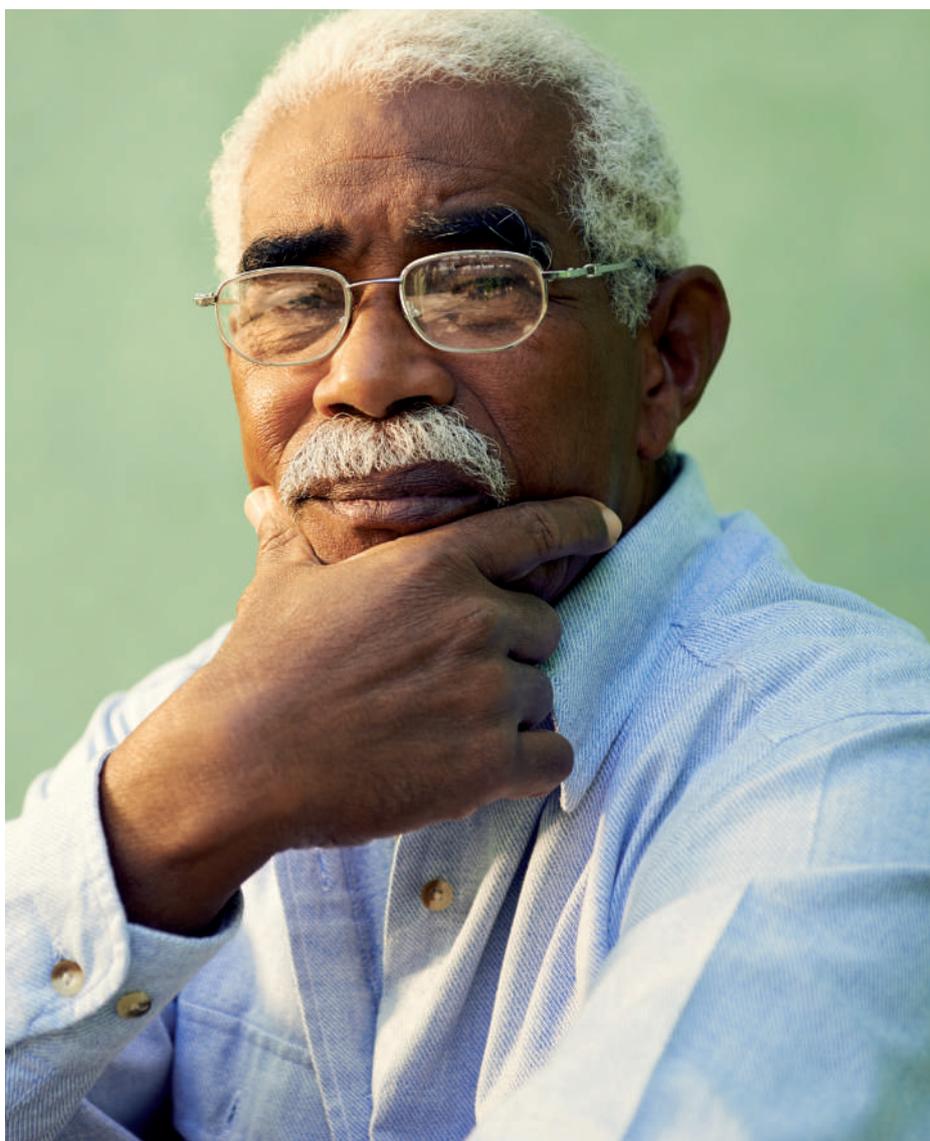
cia hormonal masculina, que foi denominada, então Distúrbio Androgênico do Envelhecimento Masculino (DAEM). Nome dado à diminuição da função testicular que ocasiona um declínio de seu hormônio sexual circulante e como consequência, uma série de fatores que alteram a sua qualidade de vida, como a diminuição da libido, queda de cabelo, perda de massa muscular e vigor físico, acrescidos a sinais de distonia neurovegetativa como, nervosismo e insônia podem culminar com o equivalente a menopausa na mulher, que popularmente chamamos de andropausa.

A andropausa não está sujeita à

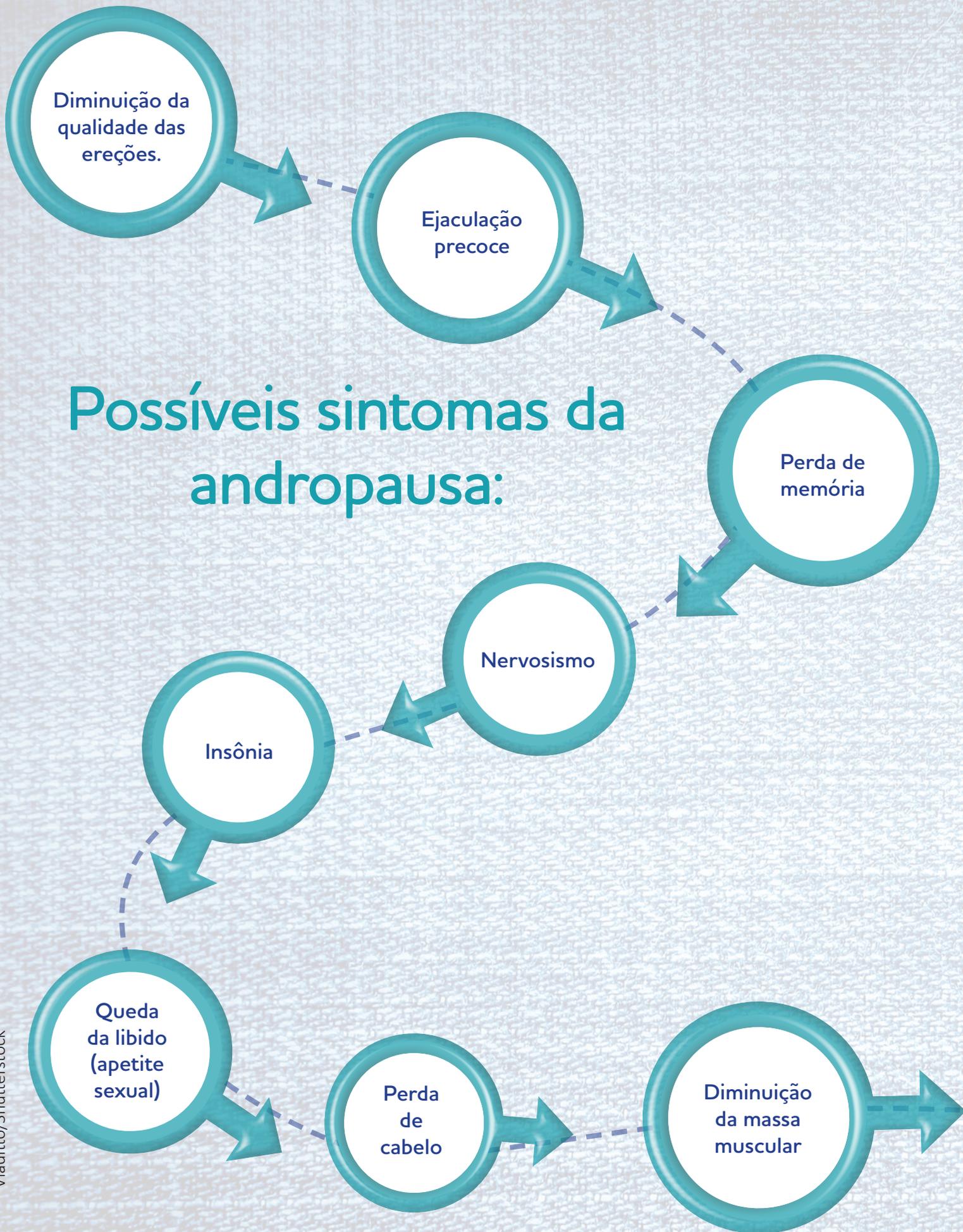
# PODE SOFRER COM PERDA HORMONAL

prevenção, pois é uma condição natural e irreversível da saúde masculina. Mas é importante conhecer e aceitar as mudanças físicas, orgânicas e emocionais do envelhecimento masculino e evitar possíveis disfunções e patologias, durante consulta anual que deve ser regular com o urologista, após 50 anos.

Não há maneira de prever quem vai ter sintomas de andropausa que tornem necessários procurar ajuda médica, o que ocorre com cerca de um terço dos homens, nem a idade exata em que os sintomas irão ocorrer. “Praticamente todos os homens apresentarão algum nível de queda de produção do hormônio masculino, porém em somente uma pequena parcela destes esta queda será grande o suficiente para necessitar de tratamento. O diagnóstico é feito através da história médica, exame físico e pela dosagem da testosterona no sangue”, explica o médico.



Diego Cervo/Shutterstock



## Possíveis sintomas da andropausa:

Vladitto/Shutterstock

# Tratamento de Andropausa

A reposição hormonal é uma opção de tratamento para a andropausa, mas ela não deve ser vista como o resgate da juventude para o paciente masculino. De forma criteriosa, a reposição com testosterona deve estabelecer uma prerrogativa: a constatação de sintomas, com base em exames de sangue, que corroboram a diminuição do hormônio.

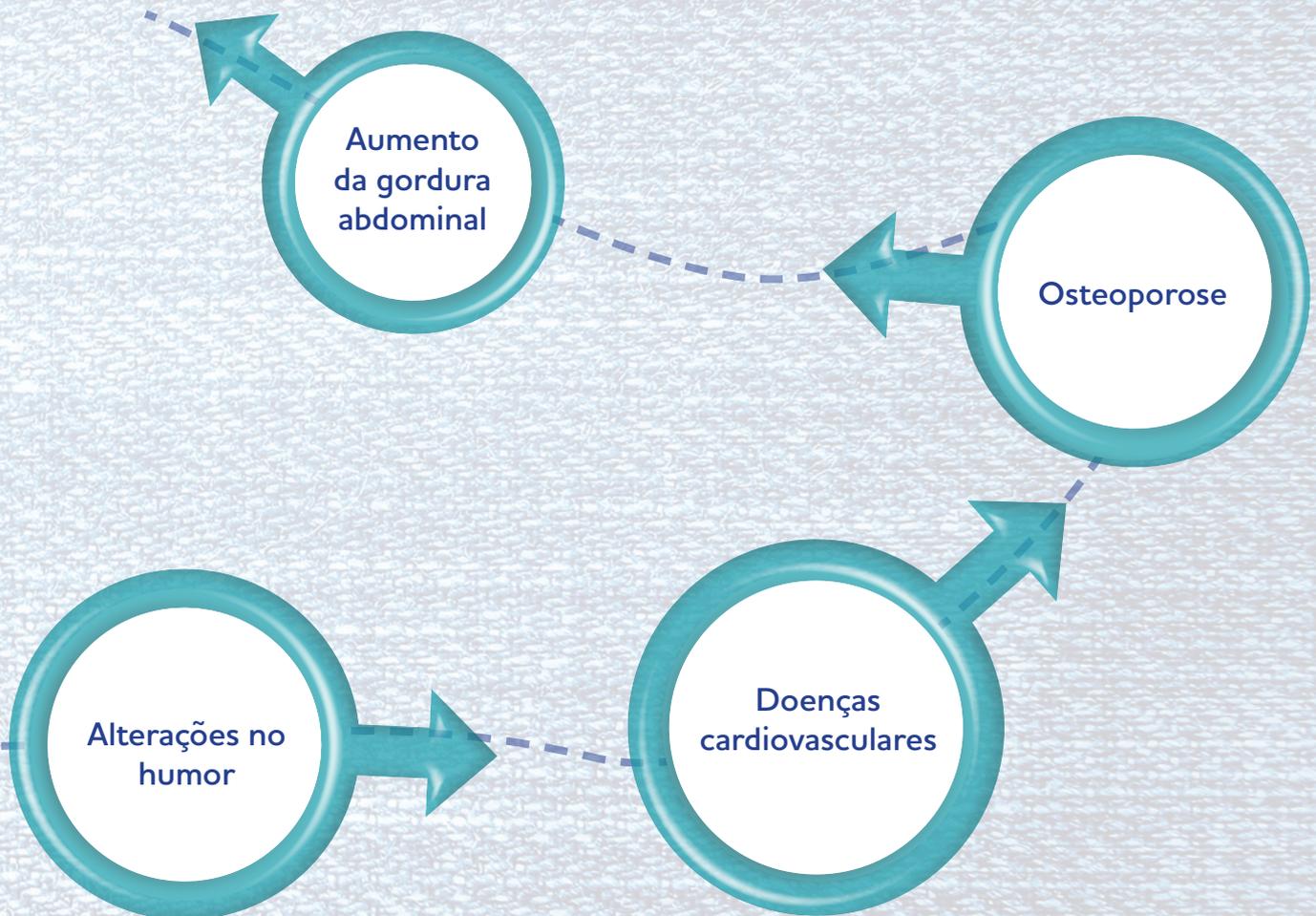
“O tratamento se dá pela reposição de testosterona, que pode ser através de injeções (quinzenais,

mensais ou trimestrais) ou por aplicação diária na forma de gel, através da pele. A melhora dos sintomas já é observada dentro de 3 a 6 semanas do início do tratamento, cuja duração é indeterminada. Além da reposição hormonal, deve haver uma mudança no estilo de vida, como perda de peso, exercícios físicos regulares e redução da ingestão de bebidas alcoólicas. Alguns exames devem ser realizados periodicamente, para monitorar o controle

da doença e possíveis efeitos colaterais”, explica Fábio Scarpa.

A reposição é contra indicada para pacientes portadores ou com suspeita de carcinoma na próstata, câncer de mama, hiperplasia benigna da próstata e problemas hepáticos.

Para ajudar, o homem deve principalmente nessa fase restringir na sua dieta o colesterol e o açúcar e comer alimentos com maior teor de sais e vitaminas como legumes, verduras e frutas.



# ATENÇÃO COM

Doenças  
cardiovasculares  
matam mais que  
câncer

Entre as doenças que mais matam a população masculina, o primeiro lugar é ocupado pelos problemas cardiovasculares, que afetam o coração e as artérias, sendo responsável por um terço das mortes de homens no Brasil, totalizando 300 mil óbitos anuais, sendo 820 óbitos por dia, principalmente por infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca e acidente vascular cerebral. Entre os fatores de risco considerados de maior importância destacam-se a hiper-

tensão arterial, as dislipidemias, a presença de hipertrofia ventricular esquerda, a obesidade, o diabetes e alguns hábitos relacionados ao estilo de vida, como dieta rica em calorias, gorduras saturadas, colesterol e sal, consumo de bebida alcoólica, tabagismo e sedentarismo.

“As principais causas de morte no mundo e no Brasil é doença vascular coronária, coração e doença vascular cerebral (AVC, derrame). E o que faz desenvolver a doença: colesterol elevado, vida sedentária,

tabagismo, obesidade, herança familiar e falta de detecção de algumas doenças, como diabetes e hipertensão arterial. Isso tudo faz com que a doença vaso coronária se manifeste mais cedo e, muitas vezes, de maneira mais grave e, às vezes, sem aviso”, diz o presidente da Sociedade Paranaense de Cardiologia, Osni Moreira Filho.

O cardiologista explica que a combinação de alguns desses fatores de risco facilita a formação de placas de gordura, “arteriosclero-

# O CORAÇÃO

se”, que começam a obstruir as artérias, causando os problemas. “Se fatores como a pressão arterial, o colesterol, a obesidade não forem controlados, as placas vão crescendo e quanto maior tiverem, mais espalhadas tiverem, pior vai ser para o tratamento. Vão causar a angina, que é a dor, o infarto e, depois, a insuficiência cardíaca”.

“A prevenção começa em casa, com as crianças, com o hábito da família. É muito mais difícil mudar o hábito do que criar o hábito, então, tem que estimular alimentação, atividade física, inserção social para o controle do estresse, são essenciais para prevenir esse tipo de doença”, diz o especialista em medicina interna Miguel Ibrahin Hanna Sobrinho. “Existem fatores genéticos que não podem ser alterados. Pessoas que tem histórico de doenças cardiovasculares na família, precisam ter uma atenção maior, controlar esses fa-

tores de risco (glicemia, colesterol, pressão arterial)”, reforça.

O médico recomenda que o homem faça uma visita anual a um clínico geral para acompanhar a evolução de sua saúde e, se for o caso, ser encaminhado a um especialista. “Se há o hábito de ir ao pediatra uma vez ao ano, esse hábito deve ser mantido na vida adulta, independente de qualquer problema que a pessoa tiver. Se você vai ao dentista anualmente, fazer uma revisão, mesmo sem ter nenhum problema, porque não ir ao médico fazer essa revisão também? Nem precisa de muitos exames, mas acompanhar o peso, fazer um exame físico, comparar sua situação de saúde com a do ano anterior. Uma visita ao clínico geral, por ano, é suficiente para manter em dia esse acompanhamento, visto que ele fará o encaminhamento ao especialista correto, caso necessário”, diz.

Ele também cita a questão dos hábitos de vida e da rotina de trabalho como uma das causas da prevalência de doença cardiovascular na população masculina. “Entre os principais fatores de risco, o único que vem apresentando diminuição ao longo dos últimos anos é o tabagismo. Os demais, como sedentarismo, obesidade, hipertensão e colesterol, seguem crescendo, e o homem se preocupa menos com esses aspectos de sua saúde que a mulher”, diz. “E há uma questão cultural também, porque o homem se confraterniza, e isso é fundamental para combater o estresse, ao redor de uma mesa, consumindo bebidas alcoólicas degustando frituras, às vezes, até, praticando esportes, mas com aquela cervejinha depois. É preciso regular isso, dentro de um limite individual de cada um, para que seja uma atividade saudável e não mais um risco à saúde”, conclui.

# 30% DOS BRASILEIROS

Obesidade e doenças relacionadas aos hábitos de vida são as enfermidades mais comuns no país

A doença mais comum no Brasil, e na maioria dos países desenvolvidos, é a doença do estilo de vida, destaca o endocrinologista Vicente Andrade, vice-presidente da Sociedade Paranaense de Endocrinologia, citando que a obesidade e a síndrome metabólica, que já atingem metade da população norte-americana, e 30% da brasileira. E por serem mais negligentes com sua saúde e seu corpo, os homens são maioria entre os portadores dessas doenças, que acabam desencadeando outros problemas mais graves para a saúde, como o diabetes, a hipertensão e as doenças cardiovasculares, como o infarto de miocárdio e derrame cerebral.

“Os hábitos de vida: se alimen-

tar mau, fazer pouco exercício físico, ganhar peso com o passar dos anos, faz com que a pessoa desenvolva hipertensão arterial, desenvolva essa gordura visceral que se acumula na barriga, que é a raiz da síndrome metabólica, uma reação do nosso organismo ao número de gordura, principalmente a que se acumula dentro do abdome”, diz, lembrando que o homem não deve ter mais do que 102 centímetros de circunferência abdominal para prevenir a doença.

Essa síndrome metabólica aumenta a glicemia, os triglicerídeos, o colesterol, a pressão arterial, aumentando o risco de infartos e derrames. E a obesidade também está relacionada com diversos tipos de



kсения\_bravo/Shutterstock

# ESTÁ DOENTE

câncer. “Então, a maior doença que temos hoje no mundo são os maus hábitos de vida. As pessoas comem o que conseguem comer, não têm tempo para fazer exercício físico, vive em constante situação de pressão, aumentando o estresse e isso vai o levando a desenvolver essas outras doenças”, explica, dizendo não ter dúvida de que o homem, por preocupar-se menos com seu corpo e sua saúde está ainda mais exposto aos riscos da doença. “É uma questão cultural e precisa ser modificada na educação das crianças. Alimentar-se corretamente e praticar atividade física deveria ser uma exigência dos pais assim como é tomar banho e escovar os dentes”, diz.

O médico conta que a primeira intervenção de um endocrinologista a ser procurado por um paciente é pesquisar o histórico familiar, “há também um fator genético importante nessas doenças, assim como, a questão dos hábitos vêm, muitas vezes, da convivência familiar. Se os pais são sedentários e se alimentam mal, a tendência de o filho seguir esse exemplo aumenta”, diz, citando

que, antes de qualquer tratamento medicamentoso, a endocrinologia busca fazer uma reeducação na rotina do paciente, introduzindo a atividade física e estabelecendo uma alimentação saudável. “No Brasil, 500 mil pessoas morrem por ano dessas doenças. E o que elas têm em comum? Alimentam-se mal e não fazem exercício. Essa é a primeira informação que dou a meus pacientes”, comenta.

O médico diz que a desculpa mais ouvida é de que o paciente não tem tempo para, por exemplo, fazer uma hora diária de atividade física. “E aí eu o desafio a fazer um investimento: trabalhar uma hora a menos por dia para poder fazer, ao menos, uma caminhada, mas, ao invés de ter condições de saúde para trabalhar até os 50 anos, conseguir, se quiser, trabalhar até os 70”, provoca. “Mas hoje as pessoas preferem as pílulas mágicas. Continuam levando sua vida de forma leviana, sem tempo para exercícios, comendo qualquer coisa e tomando um remédio para hipertensão, outro para o colesterol, mais um para contro-

lar o diabetes, mas continuam levando uma vida insana, até terem um infarto ou um AVC, porque mesmo você neutralizando todos esses fatores de risco com medicamentos, essa pessoa nunca terá o risco tão baixo quanto uma pessoa que tem uma vida saudável e todos esses fatores controlados naturalmente”, relata. “Aí, se sobreviver, você vai ter um custo muito maior do que aquele custo por ano que você pagou para ter aquele horinha para você fazer atividade física. A sua qualidade de vida vai piorar dali por diante, você não vai conseguir trabalhar o quanto você trabalhava antes, vai ganhar menos, vai empobrecer e ainda não vai ter saúde”, conclui.



# TRÂNSITO E TRAUMAS MAIS BRASILEIROS JOVENS

Acidentes estão entre as “causas externas”, maior motivo de morte de homens

Antes mesmo do câncer e das doenças cardiovasculares, a maior causa de morte de homens no país é o que o Ministério da Saúde denomina “causas externas”, como a violência e acidentes de qualquer natureza. Entre eles, têm destaque os acidentes de trabalho e os acidentes de trânsito, que, quando ocorridos no deslocamento do cidadão para o trabalho ou para casa no final da jornada, também são considerados acidentes de trabalho. A estatística assusta pelo fato de, na maioria dos casos, as vítimas desses acidentes serem jovens, saudáveis, economicamente ativos e com gran-

de expectativa de vida.

“Apesar de a sociedade caminhar, cada vez mais, para a igualdade de gênero, a gente ainda vê que muitas atividades de maior risco, principalmente as que exigem esforço físico, são ocupadas, na maioria, por homens. Por isso, os acidentes de trabalho são mais predominantes na população masculina”, cita o diretor científico da Associação Paranaense de Medicina do Trabalho, Guilherme Murta, indicando a construção civil e a indústria pesada como dois exemplos de ambiente de trabalho predominantemente masculino e com alto índice de acidentes.

Ele explica que os acidentes de trabalho são classificados entre os acidentes típicos, que são traumas contusos, situações de intoxicação aguda, que ocorrem diretamente no ambiente de trabalho; os acidentes de trajeto, que são esses acidentes que acontecem entre a residência do trabalhador e o local de trabalho, num trajeto habitual, e as doenças de trabalho, como as síndromes causadas pelo impacto, pelo esforço repetitivo, os transtornos psiquiátricos, ou o desenvolvimento de alguma doença motivado pela exposição rotineira a agentes químicos ou biológicos.

# BALHO MATAM

leonardo2011/Shutterstock



O especialista explica que, por lei, todas as empresas são obrigadas a criar um programa de prevenção a acidentes de trabalho a partir de um estudo dos riscos que a atividade oferece a cada trabalhador e ao ambiente e das maneiras corretas de se preveni-los, adequando seu maquinário, seu ambiente de trabalho, quanto a espaço e iluminação, por exemplo, seus equipamentos de segurança e, até, as jor-

nadas de trabalho. “Até o acidente de trajeto é possível se reduzir com algumas medidas. Há empresas, por exemplo, que oferecem o transporte para seus funcionários, com ônibus, e motorista profissional, contratado exclusivamente para essa função, o que, com certeza, dá mais segurança para o deslocamento dos trabalhadores”, diz. Ele cita que o sono e o cansaço são fatores determinantes para a ocor-

rência de acidentes. “O funcionário sonolento tem uma diminuição da memória operacional, tem uma diminuição dos reflexos, tem uma desatenção, tem uma tendência a cometer equívocos. Então por isso também orientar o funcionário em relação a medidas de higiene do sono para reduzir esses efeitos da sonolência é fundamental para evitar acidentes no trabalho e no trajeto”, diz.

# Prevenindo doenças do trabalho

O médico do trabalho ainda chama a atenção que, além dos acidentes, que podem causar a morte, a invalidez ou o afastamento do trabalhador por um período considerável, é preciso prevenir, também, as doenças relacionadas ao trabalho: tanto as ortopédicas, causadas por postura inadequada, esforço repetitivo, excesso de carga, entre outras, como as causadas por exposição a algum agente químico ou biológico, ou mesmo ao ruído no ambiente de trabalho. “A sociedade atual funciona com uma motivação de produção de uma maneira muito intensa. E as exigências para alcançar metas e para conseguir produzir o que é esperado tem sido cada vez mais presente no cotidiano dos trabalhadores. E é muito possível que isso seja um dos fatores que influencia esse aumento de patologias, além, é claro, da melhoria dos métodos diagnósticos, que nos permitem identificar que determinada doença tem origem na atividade laboral do paciente”, diz.

Guilherme Murta cita que as doenças psiquiátricas tem sido, nos últimos anos, as que deixam o trabalhador mais tempo afastado de suas atividades, enquanto os problemas musculares são os que atingem com maior frequência essa população. “É importante que a empresa esteja preparada para combater a doença antes que ela surja, na prevenção, ou seja, ter um mobiliário adequado, ter uma organização de trabalho, um ritmo de trabalho compatível com o quadro de funcionários e que a formação desse funcionário seja para trabalhar nessa empresa específica, com o maquinário que ela oferece, com o ritmo de trabalho, com o produto que a empresa oferece. Isso tem que ser tudo adequado, e entendo que a melhor forma de fazer isso é com treinamento adequado, uma estrutura adequada, e ao apresentar os primeiros sintomas, que haja essa sinalização para que haja uma consulta médica e essa doença seja tratada logo no início, para que não prolifiquem”.



# O SEU FUTURO PODE COMEÇAR HOJE

A AMP contratou o desenvolvimento de um plano de previdência exclusivo para os médicos que fazem parte do seu quadro associativo e com isto fez nascer a AMP Prev.

Desenhado para atender necessidades específicas da classe médica, este produto tem como grande diferencial o fato de ter sido desenvolvido para contemplar as particularidades da sua carreira profissional e os projetos futuros.

Para saber mais, acesse o nosso site e procure o link AMP Prev. Tomaremos todas as providências para que um profissional extremamente qualificado no assunto entre em contato e, sem nenhum compromisso, ofereça esclarecimento para todas as suas dúvidas.



---

Médico  
Profissional  
de valor

---

**(41) 3024-1415**  
**[www.amp.org.br](http://www.amp.org.br)**

# Medicamento a preço justo e médico referenciado pela AMP

Quem tem Sinam sabe que os seus médicos são referenciados pela AMP, e todos fazem parte do Manual do Sinam.

A grande novidade é que agora o usuário do Sinam pode optar também pelo Sinam Medicamentos, um benefício que, no caso de medicamentos de marca, oferece a possibilidade de alcançar uma redução de preço que pode chegar até a 60%.



**sinam**  
Sistema Nacional  
de Atendimento Médico

[www.sinam-pr.com.br](http://www.sinam-pr.com.br)

medicamentos  
**sinam**

Curitiba  
**(41) 3019-8689**  
Outras localidades  
**0800-605-8689**

**amp**  
Associação  
Médica do  
Paraná

Médico  
Profissional  
de valor