

Saúde é algo que faz você achar que agora é a melhor época do ano. (Franklin P. Adams)

INTRODUÇÃO

A Diretoria Executiva de Administração de Recursos Humanos - DEARHU, por meio da Gerência de Saúde no Trabalho - GERSAT, sempre com o objetivo de prevenir doenças e colaborar para melhorar a qualidade de vida de magistrados e servidores, está desenvolvendo a Campanha Permanente da Saúde do Homem.

Sabe-se que a população masculina apresenta resistência quanto ao cuidado com a própria saúde. Dados estatísticos comprovam baixíssima demanda dessa população pelos serviços de saúde. Os agravos que acometem o público masculino são um grave problema de saúde pública. De três pessoas adultas que morrem, duas são do sexo masculino. Essa população vive, em média, sete anos menos que as mulheres e apresenta maiores taxas de doenças cardíacas, diabetes, hipertensão arterial, câncer, colesterol, além das doenças específicas do gênero masculino.

"Homem, já é hora de se preocupar com a própria saúde!
Informe-se! Cuide-se!"

A IDADE DE SER FELIZ

Por: Mário Quintana

“Existe somente uma idade para a gente ser feliz, somente uma época na vida de cada pessoa em que é possível sonhar e fazer planos e ter energia bastante para realizá-los, a despeito de todas as dificuldades e obstáculos.(...)

Essa idade tão fugaz na vida da gente chama-se PRESENTE e tem a duração do instante que passa.”

ANDROPAUSA

O que é

A Andropausa caracteriza-se pela baixa nos níveis de testosterona, o principal hormônio masculino produzido pelos testículos. A testosterona é responsável pela libido masculina e por características que identificam o homem: voz, barba, pelos, musculatura, pomo de adão, entre outras.

A partir dos 40 anos de idade, os homens apresentam queda lenta e gradativa dos níveis de testosterona.

Aproximadamente, 20% a 25% dos homens acima dos 50 anos terão andropausa. Ela afeta de 10% a 30% dos homens acima de 60 anos. Nesse período, ocorrem algumas mudanças físicas e psicológicas, devido à diminuição da produção de testosterona.

Diagnóstico

Para verificar o possível quadro de andropausa, devem ser feitos testes de sangue, que medem o índice de testosterona livre e total e o nível de prolactina, que, se elevado, reduz a testosterona, podendo iniciar um processo de osteoporose, fraqueza muscular, aumento da massa gorda e dificuldades de ereção.

Sinais e Sintomas

- Diminuição da libido e do apetite sexual;
- diminuição da massa óssea e massa muscular;
- redução do tamanho dos testículos;
- falta de confiança para o sexo ou até mesmo nos negócios;
- cansaço físico e mental;
- irritabilidade;
- perda de pelos.

Tratamento

O tratamento melhora os sintomas, a qualidade de vida e compreende reposição hormonal de testosterona e acompanhamento pelo médico especialista.

DISFUNÇÃO ERÉTIL

O que é

Dificuldade persistente de obter e/ou manter ereção suficiente para permitir atividade sexual adequada. Popularmente conhecida pelo nome de "impotência". "Cerca de 50% dos homens acima de 40 anos têm alguma queixa em relação às ereções." (SBU - Sociedade Brasileira de Urologia) e apenas 15% procuram tratamento, apesar de as possibilidades de tratamento disponíveis serem eficientes e seguras.

Causas

- Doenças neurológicas (derrame cerebral, mal de Parkinson e Alzheimer);
- alterações de hormônios masculinos;
- doenças cardiovasculares (problemas no sistema circulatório, pressão alta, diabetes);
- doenças urológicas;
- colesterol alto, consumo de bebidas alcoólicas, cigarros e drogas recreativas, depressão, estresse, obesidade.

As causas podem também ser psicológicas

- Ansiedade;
- questões conjugais e/ou problemas de relacionamento.

Para manter a saúde sexual, é muito importante procurar um urologista, assim que surgirem os primeiros sintomas de disfunção erétil.

Tratamento

- Medicação oral - geralmente é a primeira escolha do médico na maioria dos casos de disfunção erétil. Os comprimidos contêm uma substância que controla o fluxo de sangue no pênis. São seguros e eficazes e agem somente se o paciente receber estímulo sexual. Proporciona uma ereção peniana, que se mantém durante a relação e que retorna ao estado flácido naturalmente.
- Injeção intracavernosa de prostaglandina - opção efetiva para tratamento da disfunção erétil, entretanto, invasiva. O próprio usuário aplica a injeção. As aplicações podem provocar priaprismo (ereção dolorosa e prolongada, sem estímulo sexual) e provocar fibroses no pênis e só devem ser utilizadas sob orientação de um urologista.

Prótese Peniana - pode ser indicada no caso de falha ou de contraindicação de medicamentos orais ou de injeção intracavernosa de drogas vasoativas em pacientes com disfunção erétil de origem orgânica. Pode ser dobrável ou inflável. A colocação da prótese é feita por meio de um procedimento cirúrgico.

A disfunção erétil é uma condição que compromete de maneira significativa a qualidade de vida dos casais. Todo homem que apresentar essa condição deve procurar o urologista a fim de obter diagnóstico e tratamento.

DOENÇAS DA PRÓSTATA

1.Câncer de próstata

O que é

Segundo o INCA, é o segundo tipo de câncer mais comum entre homens no Brasil (atrás apenas do câncer de pele não-melanoma).

A próstata é um pequeno órgão masculino que se localiza na parte baixa do abdômen. Ela envolve a porção inicial da uretra, sendo responsável pela produção do sêmen.

A maioria desses tumores cresce de forma lenta e pode não apresentar sinais e sintomas no início da doença.

Fatores de Risco

- Idade
- História familiar
- Tabagismo
- Alcoolismo
- Excesso de gordura corporal

Sintomas

Nas fases iniciais, o câncer de próstata se apresenta silencioso, não causando nenhum sintoma específico. Com seu crescimento, podem surgir sintomas urinários obstrutivos e outros. São eles:

- dificuldade miccional;
- frequência urinária aumentada durante o dia ou à noite;
- diminuição do jato urinário, gotejamento após a micção, sensação de esvaziamento incompleto da bexiga, urgência para urinar, incontinência;
- sangramento pela uretra;
- dor lombar ou óssea;
- infecções generalizadas ou insuficiência renal (em casos mais graves).

Como pode apresentar-se silencioso nas fases iniciais, é de fundamental importância a realização de avaliações periódicas de saúde, principalmente para os homens com mais de 50 anos.

Diagnóstico

"A orientação sobre a realização da dosagem de PSA e do toque retal sofreu alteração, esses exames não mais serão realizados de forma indiscriminada. A conduta de fazer ou não tais exames somente será definida após uma avaliação médica individualizada.

Sendo assim, a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) recomenda que

homens a partir de 50 anos devem procurar um profissional médico para tal avaliação e homens negros ou com parentes de primeiro grau com história de câncer de próstata devem começar aos 45 anos.

É importante ressaltar que o toque retal e a dosagem de PSA, quando indicados, não confirmam o diagnóstico de câncer, eles apenas sugerem a necessidade de outros exames complementares, tais como ultrassonografia, tomografia e/ou biopsia prostática transretal."

Prevenção

- Não fumar;
- manter uma dieta saudável (rica em frutas, verduras e legumes)
- evitar o consumo excessivo de carnes vermelhas, de alimentos gordurosos e de bebidas alcoólicas.

2.Hipertrofia Benigna da Próstata

Crescimento da próstata que pode causar obstrução do fluxo de urina e, uma vez parada na bexiga, favorece a formação de cálculos e infecção urinária, além do desconforto a cada micção. Apesar de muitos portadores de hiperplasia benigna confirmada por biopsia não apresentarem sintomas, a metade dos homens de 60 anos se queixa de alguma dificuldade urinária. O crescimento da próstata aflige 25% dos homens dos 40 aos 49 anos, porcentagem que vai a 80% naqueles com 70 a 79 anos. O tratamento pode ser clínico ou cirúrgico.

As causas ainda são desconhecidas e acredita-se envolverem fatores simultâneos, como idade avançada, história familiar, presença de testículos funcionantes e alterações genéticas.

CÂNCER DE PÊNIS

Parece até mentira, mas, em pleno século XXI, a vergonha e a falta de conhecimento sobre o câncer de pênis fazem com que muitos homens deixem de procurar ajuda médica enquanto existe tempo para o tratamento. Esse tipo de câncer está relacionado à má higiene íntima, baixas condições socioeconômicas e de instrução. Estudos científicos têm associado a infecção pelo vírus HPV (papilomavírushumano) a esse tipo de câncer.

Como detectar

Durante a higiene íntima, é importante realizar o autoexame e observar a presença de:

- perda de pigmentação ou manchas esbranquiçadas;
- feridas e caroços no pênis que não desapareceram após tratamento médico e que apresentem secreções e mau cheiro;
- tumoração no pênis e/ou na virilha (íngua);
- inflamações de longo período, com vermelhidão e coceira, principalmente nos portadores de fimose.

Ao observar qualquer um desses sinais, procure um médico imediatamente!

Prevenção

O câncer peniano pode ser facilmente prevenido com a limpeza diária do pênis com água e sabão e o uso de camisinha, que evita o contágio por DSTs (Doenças Sexualmente Transmissíveis).

A cura depende do estágio da doença e pode ser realizada por meio da retirada do tumor, cirurgia para fimose ou ainda por amputações parciais ou totais do pênis.

Esqueça a vergonha! Fique por dentro deste assunto e longe da doença!

Informação é a chave da prevenção!

HPV

O HPV (sigla em inglês para Papilomavírus Humano) é responsável pela infecção sexualmente transmissível mais frequente no mundo . Está associado ao desenvolvimento da quase totalidade dos cânceres de colo de útero, bem como a diversos outros tumores em homens e mulheres. Além disso, provoca verrugas anogenitais (região genital e no ânus), a depender do tipo de vírus.

Sinais e Sintomas

A infecção pelo HPV não apresenta sintomas na maioria das pessoas. Em alguns casos, o HPV pode ficar latente de meses a anos, sem manifestar sinais (visíveis a olho nu), ou apresentar manifestações subclínicas (não visíveis a olho nu). A diminuição da resistência do organismo pode desencadear a multiplicação do HPV e, consequentemente, provocar o aparecimento de lesões. A maioria das infecções tem resolução espontânea, pelo próprio organismo, em um período aproximado de até 24 meses.

As primeiras manifestações da infecção pelo HPV surgem entre, aproximadamente, 2 a 8 meses, mas pode demorar até 20 anos para aparecer algum sinal. As manifestações costumam ser mais comuns em gestantes e em pessoas com imunidade baixa. O diagnóstico do HPV é atualmente realizado por meio de exames clínicos e laboratoriais, dependendo do tipo de lesão, se clínica ou subclínica.

- Lesões clínicas: Apresentam-se como verrugas na região genital e no ânus (denominadas tecnicamente de condilomas acuminados e popularmente conhecidas como "crista de galo", "figueira" ou "cavalo de crista"). Podem ser únicas ou múltiplas, de tamanhos variáveis, achatadas ou papulosas (elevadas e solidas). Em geral, são assintomáticas, mas podem causar coceira no local. Essas verrugas, geralmente, são causadas por tipos de HPV não cancerígenos.
- Lesões subclínicas (não visíveis ao olho nu): podem ser encontradas nos mesmos locais das lesões clínicas e não apresentam sinal/sintoma. As lesões subclínicas podem ser causadas por tipos de HPV de baixo e de alto risco para desenvolver câncer.
- Podem acometer vulva, vagina, colo do útero, região perianal, ânus, pênis (geralmente na glande), bolsa escrotal e/ou região pubiana. Menos frequentemente, podem estar presentes em áreas extragenitais, como conjuntivas, mucosa nasal, oral e laríngea.
- Mais raramente, crianças que foram infectadas, no momento do parto, podem desenvolver lesões verrucosas nas cordas vocais e laringe (papilomatose respiratória recorrente).

Tratamento

O tratamento das verrugas anogenitais (região genital e no ânus) consiste na destruição das lesões. Deve ser individualizado, considerando-se características (extensão, quantidade e localização) das lesões, disponibilidade de recursos e efeitos adversos.

Vacinar-se contra o HPV é a medida mais eficaz de se prevenir contra a infecção. A vacina é distribuída gratuitamente pelo SUS e é indicada para:

- Meninas e meninos de 9 a 14 anos, com esquema de dose única.
- Mulheres e homens que vivem com HIV, transplantados de órgãos sólidos, de medula óssea ou pacientes oncológicos na faixa etária de 9 a 45 anos, com esquema de três doses, independentemente da idade, aplicadas aos 0 – 2 – 6 meses (segunda dose dois meses depois da primeira e terceira, e 6 meses depois da primeira dose).
- Vítimas de abuso sexual, imunocompetentes, de 15 a 45 anos (homens e mulheres) que não tenham tomado a vacina HPV ou estejam com esquema incompleto, com esquema de 2 doses para as pessoas de 9 a 14 anos e 3 doses para as pessoas de 15 a 45 anos.
- Usuários de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de HIV, com idade de 15 a 45 anos, que não tenham tomado a vacina HPV ou estejam com esquema incompleto (de acordo com esquema preconizado para idade ou situação especial), com esquema de 3 doses.
- Pacientes portadores de papilomatose respiratória recorrente/PRR, a partir de 2 anos de idade.
- Essa vacina não previne infecções por todos os tipos de HPV, mas é dirigida para os tipos mais frequentes: 6, 11, 16 e 18.

Obs.: Na rede de vacinação privada, existe a vacina contra o HPV para outras faixas etárias.

Preservativo: O uso do preservativo (camisinha) masculino ou feminino nas relações sexuais é outra importante forma de prevenção do HPV. Contudo, seu uso, apesar de prevenir a maioria das ISTs, não impede totalmente a infecção pelo HPV, pois frequentemente as lesões estão presentes em áreas não protegidas pela camisinha (vulva, região pubiana, perineal ou bolsa escrotal). A camisinha feminina, que cobre também a vulva, evita mais eficazmente o contágio se utilizada desde o início da relação sexual.

Texto extraído do site do Ministério da saúde do Brasil. Disponível em:

https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hpv

Acesso em 03/10/2024

SAÚDE DO HOMEM

DEARHU/GERSAT

E-mail: covit@tjmg.jus.br

Sites para consulta

www.sbu.org.br

www.saude.gov.br/saudedohomem

Atualizada em novembro/24



Construindo Qualidade de Vida no Trabalho