

Prefácio

Em novembro de 2008, o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, com o objetivo de fortalecer a saúde da população masculina, em especial na atenção primária, ajudando na prevenção de doenças. Vários estudos comparativos entre homens e mulheres têm comprovado o fato de que o sexo masculino é mais vulnerável às enfermidades, sobretudo às graves e crônicas, morrendo mais precocemente que as pessoas do sexo oposto.

A FAPES, com o apoio da ARH e do Grupo Pró Equidade do BNDES, em alinhamento com as Políticas Nacionais do Ministério da Saúde, lança o Programa de Saúde do Homem, que busca a priorização dos cuidados preventivos e o enfrentamento dos fatores de risco das patologias mais prevalentes na nossa população, de forma integrada com os demais programas de saúde existentes. Além disso, esse Programa tem relação íntima com o Programa de Saúde da Mulher, uma vez que as questões que envolvem dinâmicas de casal devem ser tratadas de forma articulada, sob as duas dimensões humanas: individual e relacional.

Assim, essa cartilha foi construída para desvendar um pouco do universo masculino, não só para os homens, mas para toda a família.

Boa leitura!

Índice

- 1. O homem e sua saúde: é preciso cuidar para viver melhor**
- 2. Urologista: um grande aliado da saúde masculina**
- 3. Cuidados desde menino**
 - Fimose**
- 4. Tamanho é documento? Revelações sobre o pênis**
- 5. Doenças da próstata: quebrando tabus**
- 6. Doenças sexualmente transmissíveis (DSTs)**
 - Atenção: nem toda irritação no pênis ou na vagina é DST**
- 7. HPV: causas e sintomas**
 - Vacina: mais uma forma de prevenção contra o HPV**
 - Saiba mais sobre o HPV:**
- 8. Infecção urinária**
- 9. Sangue na urina: hematúria**
- 10. O homem e a terceira idade: chegando lá com saúde**
 - Principais sintomas da andropausa**
- 11. Incontinência urinária: um problema social de homens e mulheres**
- 12. Cálculo renal, como prevenir**

O homem e sua saúde: é preciso cuidar para viver melhor

Desde jovens, as mulheres aprendem que é importante se cuidar, tratar as doenças e visitar o ginecologista.

Por outro lado, os meninos são ensinados que homem não chora, não tem fraquezas nem fica doente.

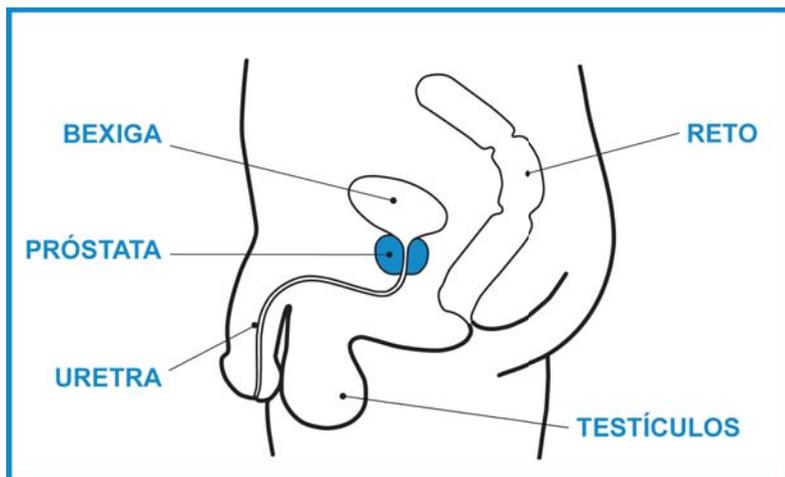


Essa cultura, tão comum nos lares brasileiros, reforça as estatísticas de que os **homens vivem, em média, sete anos menos do que as mulheres**. De um modo geral, os homens não cuidam da própria saúde e, como consequência, sofrem com males que poderiam ser evitados com atitudes preventivas.

Urologista: um grande aliado da saúde masculina

Entre as várias especialidades médicas existentes, poucas despertam tantas especulações como a **urologia**. O principal foco de atuação e cuidado dos urologistas é o trato geniturinário, que engloba **não apenas pênis e**

testículos, mas também rins, ureteres, bexiga, próstata e vesículas seminais.



O envelhecimento humano, mesmo saudável, pode ser acompanhado de uma série de eventos que afetam a qualidade de vida, principalmente os referentes à saúde do homem - cálculos urinários, infecções urinárias de repetição, disfunções sexuais e do desenvolvimento genital, incontinências urinárias e alguns tipos de tumores relacionados ao trato urinário e que se apresentam ao longo de todas as etapas da vida.

Elas são diagnosticadas, tratadas e acompanhadas pelos urologistas. No entanto, os homens hesitam em procurá-los. A causa disso seria desconhecimento ou preconceito?

Essa cartilha mostrará como o urologista pode lhe ajudar a passar pelas mais diversas etapas da vida, de maneira

saudável. Conheça os problemas e desconfortos diários que podem ser resolvidos com a ajuda dessa especialidade médica.

Cuidados desde menino

Idealmente, o acompanhamento urológico deveria começar na infância. Não é incomum, por exemplo, bebês apresentarem problemas em seu trato urinário que demandam tratamento e atenção por um grupo de urologistas dedicados a tratar de crianças, os chamados **uropediatras**.



Esses profissionais são imprescindíveis para tratar situações comuns, como fimose, infecção urinária, e para tranquilizar os pais em questões recorrentes nos consultórios, como “por que o testículo dele não desce?”, “será que o pênis do meu filho é pequeno demais ou está se desenvolvendo de maneira anormal?”.

O desconhecimento pode levar ao erro. Um caso clássico são as crianças que continuam a urinar na cama até depois de uma certa idade, uma condição médica conhecida como enurese noturna.

Muitos pais ignoram a possibilidade dessa situação se tratar de um sintoma de doença e, assim, prejudicam



a saúde urológica dos filhos, pois, com um diagnóstico adequado, seria possível encontrar a cura.

Fimose

Em seus primeiros anos de vida, a maior parte dos meninos nasce com uma pele no pênis conhecida como prepúcio, que recobre a glândula (a cabeça do pênis). Sua finalidade é justamente preservá-la, mantendo a extremidade do órgão protegida de pequenos traumas. Nas crianças, a glândula e o prepúcio só se separam mediante leve tração, pois existem aderências naturais entre essas duas estruturas. Caso esta tração seja feita de maneira incorreta, pode ocorrer a fimose.

A fimose é o estreitamento da pele peniana na parte mais distal do prepúcio, que acaba por formar um anel fibroso (uma espécie de cicatriz) esbranquiçado e duro, impedindo a retração da pele do pênis e, conseqüentemente, a exposição da glândula. Apesar de também poder ser um problema congênito, na maior parte das vezes, a fimose é adquirida.

Além da questão estética, as crianças podem apresentar dificuldade de urinar por conta da fimose, sendo esta uma importante causa de infecção urinária em meninos. Há, ainda, risco de formação da parafimose – a pele peniana, uma vez retraída, não consegue retornar ao normal, comprimindo o pênis e causando dor e inchaço do órgão (edema).



Na fase adulta, a relação sexual pode ocorrer com dor, sendo uma importante causa de *stress*, principalmente no início da vida sexual. Além disso, com a dificuldade de exposição da glândula, há dificuldade para realização da higiene local adequada, com acúmulo de secreções que podem ocasionar infecções locais chamadas balanopostites, causando dor, rubor e edema locais. Essa má higiene local por tempo prolongado é uma das principais causas relacionadas ao desenvolvimento de câncer de pênis na vida adulta.

As aderências naturais presentes no nascimento somem naturalmente, durando, em média, até os três primeiros anos de vida da criança. Nesse caso, leves massagens podem até facilitar o processo natural do seu descolamento. A fimose verdadeira, por sua vez, deve ser tratada com pomadas tópicas ou mesmo cirurgia.

Tamanho é documento? Revelações sobre o pênis

Que homem nunca teve perguntas em relação ao pênis? Quantas consultas urológicas ocorrem para desmistificar os temores relacionados ao tamanho, curvatura ou ereção? Quantos mitos causam desconforto entre homens e mulheres?





Conhecer as verdades por trás desse órgão é muito importante para a felicidade pessoal e do casal.

Há muitas dúvidas acerca do que é considerado um pênis de tamanho normal. Essa questão pode trazer uma série de sentimentos ruins ao desenvolvimento da sexualidade: vergonha de trocar-se em público, medo do julgamento da parceira, dificuldade de manter uma ereção adequada e, até mesmo, ejaculação precoce, tamanha a ansiedade gerada por esse assunto.

A média do pênis do brasileiro, quando ereto, é de 14,5cm com diâmetro em torno de 2,5cm. Um pênis é considerado normal se tiver entre 10,5 e 17,5cm de comprimento quando ereto. Menor que isso já pode ser considerado um micropênis.

A causa de um micropênis está relacionada a uma deficiência hormonal. Apesar disso, homens com órgãos muito pequenos podem ter uma vida sexual absolutamente satisfatória, pois o mais importante para o prazer da parceira é a espessura do pênis, e não seu comprimento. Além disso, as preliminares fazem toda a diferença para um bom desempenho sexual. Portanto, tamanho não é documento.

Doenças da Próstata: quebrando tabus

A próstata é uma glândula presente exclusivamente nos homens e sua função principal é a produção de substâncias envolvidas na formação do líquido ejaculado durante uma relação sexual.



Seu desenvolvimento começa no período fetal, por ação da testosterona. Até a puberdade, a glândula irá atingir seu tamanho normal (cerca de 20 gramas). Depois dos 30 anos, a próstata só volta a crescer caso ocorra o processo de **hiperplasia prostática benigna (HPB)**.

A HPB, caracterizada pelo aumento benigno da próstata, é uma doença extremamente comum e guarda relação íntima com o envelhecimento, de tal maneira que, por volta do 80 anos, **cerca de 90% dos homens podem ser acometidos por ela**.

Conforme a próstata aumenta de tamanho, pode progressivamente comprimir a uretra, o órgão que conduz a urina da bexiga para o meio externo e que passa exatamente por dentro da próstata. Por esse motivo, os indivíduos com HPB podem ter uma série de sintomas relacionados à **dificuldade de urinar**. Os pacientes podem apresentar:

- 
- 
- jato urinário fraco, fino e sem pressão;
 - aumento no número de vezes em que vão ao banheiro;
 - sensação de esvaziamento incompleto da bexiga.

Outros sintomas comuns são **acordar várias vezes à noite para urinar** e **ter urgência para iniciar a micção, com sensação de perda urinária iminente**. Todos esses sintomas podem aparecer separados ou em conjunto. Alternativas de tratamento incluem algumas medicações específicas ou, em casos refratários à medicação, cirurgia da próstata.

Há uma grande confusão entre os pacientes no que diz respeito à hiperplasia prostática benigna da próstata que, como o próprio nome diz, é uma doença benigna, e o câncer de próstata, que é um mal capaz de levar a metástases à distância (espalhar células tumorais pelo corpo).

O câncer da próstata é uma doença “silenciosa”, ou seja, na grande maioria dos casos iniciais é absolutamente assintomático. Os sintomas clínicos, quando se apresentam, indicam que a doença já está avançada e com pouca possibilidade de tratamento curativo.

Esse tipo de câncer é muito comum, sendo que, após os 50 anos, **representa cerca de 40% de todos os cânceres masculinos**, sendo estimado que entre 3 e 5% dos homens morrerão de câncer de próstata.

Fatores genéticos são importantes para a ocorrência da



doença. Parentes de primeiro grau de homens acometidos pela doença têm maiores chances de desenvolvê-la.

A melhor maneira de evitar complicações decorrentes do câncer de próstata é a detecção precoce da neoplasia em sua fase inicial. Daí a importância de os homens realizarem visitas periódicas aos urologistas, principalmente após os 45 anos.

Existem várias modalidades de tratamento: cirurgia, radioterapia, hormonioterapia e quimioterapia. A indicação correta do tratamento dependerá de vários fatores como idade, estado geral de saúde do paciente, expectativa da doença, entre outros.

Outra doença benigna bastante comum da próstata é a prostatite. Como ela é inflamatória, pode surgir como um quadro agudo, com febre, mal estar e dor ao urinar. Há também prostatites crônicas, que se manifestam por dor ao urinar. Muitas vezes, esses sintomas são difíceis de diferenciar dos sintomas da HPB. O tratamento geralmente consiste em antibióticos e anti-inflamatórios receitados pelo urologista.

Doenças sexualmente transmissíveis (DSTs)

Sob esta denominação encontram-se as doenças que passam de pessoa a pessoa através das relações sexuais (vaginal, oral ou anal) sem proteção. Também são conhecidas como “doenças venéreas”, em referência à deusa Vênus, a Deusa do Amor da Grécia antiga.



A chamada “Revolução Sexual” – causadora de mudanças no comportamento sexual nos anos 60, impulsionadas pelo surgimento da pílula anticoncepcional – fez com que essas moléstias aumentassem em ritmo vertiginoso, decorrentes de práticas sexuais desprotegidas. Ainda como consequência dessa dita “revolução”, o surgimento da epidemia de AIDS deflagrou um dos maiores desafios em termos de saúde pública do mundo moderno. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), no Brasil ocorrem cerca de 12 milhões de casos de DSTs ao ano.

Algumas das DSTs são bastante conhecidas, como a sífilis e a gonorréia. Contudo, há doenças desconhecidas pela maioria da população como, por exemplo, o linfogranuloma venéreo, o cancro, a donovanose e o condiloma. É importante ter ciência que **uma pessoa com DST tem muito mais chance de contrair o vírus da AIDS**, bem como outras doenças transmitidas via sexual, como as



Hepatites B e C.

Doenças sexualmente transmissíveis afetam homens e mulheres de todas as idades, etnias e classes sociais. O desconhecimento e a falta do hábito da prevenção são os maiores aliados dessas doenças, que podem, em sua maioria, ser evitadas com medidas simples, como usar preservativo em todas as relações sexuais.

Além de causar enfermidades gravíssimas para seus portadores, as DSTs podem afetar as relações afetivas, nas quais o sexo está envolvido e, pior ainda, comprometer a saúde dos bebês ainda durante a gravidez ou no momento do parto, sendo causa de lesões fetais, partos prematuros e até abortos. Essas doenças relacionam-se, ainda, com deficiência física ou mental, câncer e, até mesmo, a morte do paciente.

Se você apresentar sintomas ou praticar sexo de maneira desprotegida, procure um médico para determinar o diagnóstico. A realização de exames regularmente possibilita a detecção precoce, aumentando as chances de sucesso do tratamento.





Atenção: nem toda irritação no pênis ou na vagina é DST

Erra feio quem pensa que toda irritação nos órgãos sexuais é DST. Apesar de algumas se manifestarem dessa forma, os maiores causadores de vermelhidão e coceira nos genitais são fungos e bactérias, traumas durante a penetração ou hipersensibilidade face à diminuição da resistência da mucosa (revestimento da glândula ou da vagina).

Há, ainda, irritações decorrentes de alergia a roupas, sabonetes, preservativos, medicamentos etc.

Quando as irritações ocorrem após o ato sexual propriamente dito, é salutar que o pênis seja lavado antes e imediatamente após a relação. A secreção vaginal pode provocar irritações – e, inclusive, inflamações – caso o pênis ereto permaneça por bastante tempo dentro da mulher.

Por fim, a diabetes também é causa frequente de problemas na genitália, deixando-a suscetível a infecções, devido à presença de glicose na urina. Bactérias são atraídas pelo açúcar, sendo capazes de causar problemas não transmissíveis pelo sexo.

HPV: causas e sintomas

O HPV é um vírus adquirido principalmente através da atividade sexual, mas não exclusivamente por esta via, pois também pode ser transmitido pela mãe ao filho no momento do parto.



Ao se estabelecer em uma determinada região do aparelho genital – **nos homens, geralmente no prepúcio, no corpo do pênis, na uretra, na glande e, mais raramente, na bolsa escrotal** –, esse vírus passa a “interagir” com as células do próprio indivíduo, fazendo com que o sistema imunológico não seja capaz de eliminá-lo por completo, porque não o reconhece como estranho e não o combate.

O HPV gera lesões de pele ou mucosas que crescem de maneira limitada – **a verruga genital é a principal manifestação da infecção pelo HPV**. Felizmente, as lesões regredem, com frequência, de forma espontânea (até 65% dos casos). No entanto, há casos em que a manifestação clínica da doença pode progredir para o desenvolvimento de neoplasias.

A lesão não tem período certo de aparecimento após o contato sexual. **O mais comum é que surja entre quatro e seis semanas depois, mas pode ocorrer até vários**



anos após a exposição ao vírus.

É possível também que a infecção se apresente sem manifestações clínicas, sendo detectada apenas por exames específicos feitos com intuito de verificar a contaminação viral. No homem, este exame é chamado de peniscopia. É realizado com objetivo de identificar parceiros sem sintomas com lesões genitais ou anais pelo HPV.

99,7% dos cânceres de colo de útero na mulher são causados pelo HPV, mas apenas 1% das infecções de colo de útero por HPV virarão câncer. De qualquer forma, esse câncer pode ser prevenido e tratado ainda em suas etapas iniciais.

Por isso, é fundamental que, diante do diagnóstico de HPV no homem, sua parceira seja avaliada por um ginecologista a fim de avaliar a possibilidade de infecção e descartar a presença de lesões pré-cancerosas.

Mesmo não garantindo 100% de proteção contra a transmissão do HPV, **os preservativos oferecem alguma proteção contra o vírus**, sendo recomendada mesmo entre casais estáveis. Outra recomendação é limitar o número de parceiros sexuais.



Vacina: mais uma forma de prevenção contra o HPV

A vacinação contra o HPV é recomendada para meninas e meninos com idade entre 9 e 26 anos. A vacina quadrivalente é aplicada em três doses e previne verrugas genitais, principalmente dos subtipos 6, 11, 16 e 18 – os dois últimos implicados no câncer anal.

Saiba mais sobre o HPV:

- 75% da população sexualmente ativa tiveram contato com o HPV
- 60% têm anticorpos contra o HPV
- 15% têm infecção
- 10% têm infecção latente
- 4% têm infecção subclínica (assintomática)
- 1% dos que têm HPV desenvolve verruga genital



Infecção urinária

Uma das causas mais comuns de consultas e internações hospitalares são as chamadas infecções urinárias. Essas infecções podem acometer qualquer parte do trato urinário, desde os rins até a bexiga, adquirindo diferentes aspectos de gravidade de acordo com sua localização e dos agentes infecciosos envolvidos.

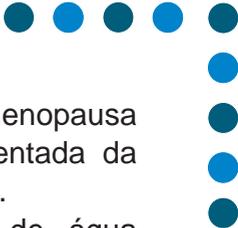


Há dois tipos de infecção urinária: **infecção baixa**, popularmente conhecida como **cistite**, e **infecção alta**, chamada **pielonefrite**.

A pielonefrite é uma doença grave, que acomete os rins e se caracteriza por febre alta, geralmente com calafrios, dor nas costas e abdômen, queda de pressão arterial em casos extremos e septicemia. Deve ser tratada em ambiente hospitalar, com avaliação médica especializada.

Já a cistite caracteriza-se muito mais por um desconforto ao urinar: dor e ardência, aumento no número de vezes em que se urina, bem como vontade constante de urinar.

A cistite é mais comum em mulheres do que em homens, já que a uretra feminina é muito mais curta, o que predispõe à ascensão de bactérias por diversos motivos. A relação sexual, a falta de higiene (principalmente em crianças e



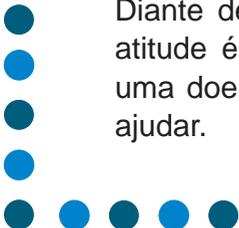
idosos) e o hipoestrogenismo observado na menopausa são fatores que explicam a frequência aumentada da cistite, bem como sua recorrência em mulheres.

Hábitos simples como ingerir um volume de água razoável no dia a dia, evitar segurar a urina por longos períodos, urinar após a relação sexual e manter uma higiene genital adequada, principalmente em crianças, são fatores decisivos para tentar diminuir o aparecimento e a recorrência das infecções urinárias.

É importante que, diante de um caso de infecção urinária, se faça uma avaliação urológica com o intuito de se excluir doenças do trato urinário que propiciem a infecção. Exemplos clássicos dessas doenças são a presença de cálculos, divertículos de bexiga, hiperplasia prostática benigna (aumento do tamanho da próstata), entre outras.

Sangue na urina: hematúria

Em alguns casos, pode haver a **presença de sangue na urina**, a chamada hematúria. Existem diversos motivos que levam o paciente a urinar sangue, quer seja sangue vivo, com coágulos, de maneira intermitente, constante, só no início da micção ou durante toda ela. Tudo isso deve ser relatado ao urologista, que levará essas informações em conta ao diagnosticar a causa desse sangramento.



Diante de um quadro de urina com sangue, a primeira atitude é a de calma, pois nem sempre a hematúria é uma doença grave. Confie no seu urologista, ele irá lhe ajudar.

Em algumas situações, a hematúria é causada por doenças tratadas pelo nefrologista (especialista que trata as doenças clínicas dos rins). Nesse caso, o urologista saberá identificá-las e o encaminhará ao especialista adequado.

O homem e a terceira idade: chegando lá com saúde

O envelhecimento, encarado de forma negativa por muitos, deveria ser visto como uma realização, afinal, o sucesso no processo da vida é sobreviver o bastante para procriar e passar experiência aos descendentes.



É errado chamar o idoso de velho, pois alguns gozam de mais saúde e disposição do que muitos com uma idade cronológica baixa. No entanto, não é incomum que homens em fase de envelhecimento apresentem queixas clínicas diretamente relacionadas ao avançar da idade; manifestações que trazem desconforto e diminuem a qualidade de vida.

Cansaço, falta de concentração, esquecimento, perda de força muscular, disfunção erétil, perda da libido, entre outras, podem estar relacionadas ao **Distúrbio Androgênico do Envelhecimento Masculino – DAEM**, popularmente chamado de “andropausa” ou “menopausa masculina”.



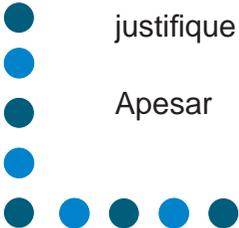
A DAEM é uma das características do envelhecimento do homem e se relaciona à **diminuição da testosterona**, o hormônio sexual masculino. Ela é produzida nos testículos através de células estimuladas por hormônios da hipófise, uma glândula localizada no cérebro.

A importância da testosterona é quase indescritível. Na puberdade, é a principal responsável pelo desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários masculinos, fazendo com que o pênis cresça, a próstata se desenvolva, os pelos do corpo aumentem e a voz engrosse.

A testosterona também é um dos principais atores no processo de ativação e produção de sêmen, primordial no processo reprodutivo. Ao longo dos anos, colabora para a manutenção da massa muscular, do tecido ósseo e, acredite se quiser, até mesmo para o bom humor masculino.

De maneira genérica, a testosterona começa a apresentar um declínio por volta de 40 anos de idade. Entre os 40 e 50 anos, aproximadamente 10% dos homens apresentam níveis anormais de testosterona, cifra que ascende a 30% em homens mais maduros ainda – os que estão na faixa dos 50-59 anos de vida. Entre os 60-69 anos, a diminuição dos níveis de testosterona sobe para 40%. Após 70 anos, até 50% dos homens podem apresentar testosterona em níveis subnormais, com algum tipo de implicação que justifique tratamento para minorar os efeitos da DAEM.

Apesar da diminuição da testosterona acometer





praticamente todos os homens com o avançar da idade, nem todos apresentam sintomas que justifiquem um tratamento à base de terapia de reposição hormonal, a alternativa disponível para combater os sinais da andropausa.

No entanto, como há riscos associados a esta intervenção terapêutica, é importante consultar um urologista para tirar suas dúvidas e orientá-lo sobre o assunto.

Principais sintomas da andropausa

É fundamental saber reconhecer as principais manifestações clínicas da baixa de testosterona, avaliando, assim, a real extensão da DAEM no contexto do envelhecimento masculino.

Na esfera sexual:

Diminuição da libido, do desejo sexual
Diminuição da intensidade do orgasmo
Disfunção erétil (dificuldade de ereção)
Diminuição do volume de esperma ejaculado

Na esfera física:

Diminuição da massa e da força muscular
Diminuição da energia para atividades anteriormente realizadas de forma natural
Aumento da gordura corporal
Perda de pelos faciais e do corpo
Anemia
Letargia



Osteoporose
Ondas de calor

Na esfera emocional ou psicológica

Alterações de humor
Irritabilidade
Ansiedade
Diminuição da capacidade cognitiva
Dificuldade de concentração
Perda de memória
Diminuição da orientação espacial
Alteração da sensação de vitalidade e do bem estar geral
Apatia
Depressão

Incontinência urinária: um problema social de homens e mulheres

A perda ou escape de urina é chamada de incontinência urinária e ocorre em ambos os sexos, não respeitando idade ou classes sociais. As mulheres são mais acometidas por este problema, mas os homens, principalmente após os 60 anos, também podem ser vítimas da perda involuntária de urina por causa da condição chamada hiperplasia prostática benigna.





Segundo estudos, esse problema acomete cerca de 5% da população brasileira. Entretanto, acredita-se que o número de pessoas realmente afetadas seja muito maior, uma vez que muita gente tem vergonha e não conta para o médico que padece desse mal.

A perda involuntária pode ocorrer de diversas maneiras e em diversos níveis de gravidade. Há pessoas que perdem apenas algumas gotas quando tosse, espirram, fazem esforço físico ou realizam as atividades cotidianas do lar. Outros, em um grau mais avançado, podem chegar a perder toda a urina armazenada, em um quadro de urgência que as impede de chegar ao banheiro.

Mais do que uma doença, a incontinência urinária é um sintoma causado por diversas razões, como uso de determinadas medicações, infecções ou problemas de deficiência hormonal.

Há, basicamente, três tipos de incontinência urinária:

- incontinência urinária de esforço;
- por urgência miccional;
- paradoxal;

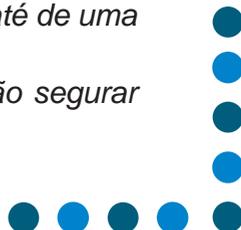
Características da incontinência urinária de esforço:

As pessoas perdem urina ao tossir, espirrar ou dar risadas;

Vão ao banheiro mais vezes;

Perdem urina ao se levantar da cama ou até de uma cadeira;

Evitam exercícios físicos por medo de não segurar a urina.





Características da urgência miccional:

As pessoas perdem urina imediatamente após sentirem vontade de ir ao banheiro;

Levantam muitas vezes durante a noite para urinar;

Urinam na cama;

Vão ao banheiro pelo menos a cada duas horas;

Sentem vontade de urinar desproporcionalmente à quantidade de líquido que consomem.

Características da incontinência paradoxal:

As pessoas vão correndo ao banheiro para urinar e não conseguem;

Levantam muitas vezes à noite para urinar;

Perdem gotas de urina o tempo todo;

Quando vão ao banheiro, têm a sensação de não esvaziar completamente a bexiga;

Urinam lentamente e têm jato urinário fraco.

A incontinência urinária é tratada de acordo com o tipo de incontinência e sua respectiva gravidade. Podem ser empregados medicamentos, fisioterapia específica ou, ainda, cirurgia, um tratamento altamente eficiente e simples.

Lembre-se que somente um médico é capaz de fazer o diagnóstico de seu tipo de incontinência, propondo o tratamento adequado. Consulte o urologista.



Cálculo renal, como prevenir

Dizem que só uma dor se compara à do parto: a dor de uma cólica renal. É difícil saber se esta afirmação é verdadeira ou não, pois dor é algo bastante subjetivo, mas é fato que é muito doloroso expelir um cálculo renal.

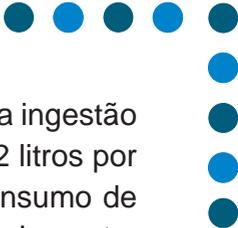
A formação de pedras nos rins acomete **cerca de 6% da população**. Não obstante, o risco de formação de outros cálculos, após a primeira crise, é de cerca de 50% no período de cinco anos.

Existem inúmeros fatores que levam à formação de um cálculo: ambientais, climáticos, geográficos, tipo de ocupação trabalhista, dieta com alto teor de proteínas e sal e baixa ingestão de água. Além disso, há fatores genéticos envolvidos, de modo que, em algumas famílias, podemos encontrar vários indivíduos com cálculos.

A forma de apresentação clínica mais comum é a **cólica renal**. O indivíduo normalmente apresenta dor intensa (tipo cólica) de início súbito, que se localiza no flanco e órgãos genitais.

A maioria dos cálculos é eliminada de maneira espontânea. Muitas vezes, para controle da dor, é necessária a internação. Para o urologista definir o tipo de tratamento clínico diante do diagnóstico da presença de cálculos no sistema urinário, deverá levar em conta tamanho, localização do cálculo, presença de infecção concomitante e nível de dor.





Para prevenir a formação de cálculos, aumente a ingestão de água, de modo que consiga urinar de 1,5 a 2 litros por dia. Além disso, é recomendável moderar o consumo de sal e proteína animal e ingerir suco de limão diariamente. Alguns medicamentos para controle da eliminação urinária de cálcio e ácido úrico podem ser utilizados. Para mais orientações sobre como eliminar essas pedras e evitar sua formação, consulte seu urologista.



Elaboração:

Pablo Cerante Moreira
CRM 52.78199-1

Pedro de O. Frade Carneiro
CRM 52.77862-1

Renato dos Santos Faria
CRM 52.75604-0

Revisão:

Ana Paula Pimentel Mendonça
CRM 52.50906-7

Renato Marandino
CRM 52.33550-8



