



LUÍS OSÓRIO
ASSISTENTE
HOSPITALAR
UROLOGIA

COMO DEVEMOS CUIDAR DA NOSSA PRÓSTATA?

1. O que são alterações da próstata?

A próstata é uma glândula do tamanho de uma noz que faz parte do sistema reprodutor masculino e se localiza logo abaixo da bexiga, envolvendo a toda a volta a uretra prostática. As patologias prostáticas com eventual necessidade de cirurgia são a hiperplasia benigna da próstata (HBP) e o cancro da próstata (CaP). Na HBP, o cresci-

mento da glândula pode levar ao aparecimento de sintomas urinários obstrutivos como uma diminuição do calibre do jato e sensação de esvaziamento incompleto. Já o CaP é uma doença assintomática na maioria das situações, uma vez que se caracteriza por uma evolução lenta e frequentemente o crescimento tumoral surge na zona periférica da próstata.

2. Existe tratamento?

A abordagem da HBP e do CaP apresenta diferenças, sendo os aspetos cirúrgicos e complicações muito distintos entre elas. Regra geral são acompanhadas de questões e preocupações por parte dos doentes, que não assumem o mesmo protagonismo noutros procedimentos cirúrgicos. Existe, portanto, um grande misticismo associado à cirurgia prostática, sendo a disfunção erétil e a incontinência urinária as principais angústias dos doentes.

3. É uma cirurgia complexa?

O aparecimento da cirurgia laparoscópica possibilitou francas

melhorias nos resultados pós-operatórios como a redução das perdas de sangue e queixas algicas, redução do tempo de internamento e rápida recuperação para atividades do quotidiano. A vantagem desta técnica está relacionada com a menor agressividade da cirurgia, que é efetuada através de pequenos orifícios (5mm e 10mm) e sem necessidade de incisões maiores no abdómen. A visão aumentada das estruturas e a maior delicadeza dos instrumentos utilizados facilita a identificação e preservação das estruturas neuro-vasculares e esfíncter urinário/uretra, possibilitando assim melhores resultados em termos de disfunção erétil e continência urinária. A remoção do tecido hiperplásico de forma a restaurar um fluxo urinário normal pode ainda ser realizada através da uretra (por ressecção trans-uretral ou utilizando laser), apresentando um menor risco de hemorragia sobretudo em doentes com co-morbilidades associadas. Apesar da complexidade inerente destas cirurgias inovadoras, o aperfeiçoamento das técnicas

permitiu uma redução significativa das complicações, evitando impactos negativos para o doente.

4. Há limite de idade para realizar esta cirurgia?

As doenças prostáticas são uma patologia muitas vezes ligada ao envelhecimento com um enorme impacto da qualidade de vida. O recurso às cirurgias minimamente invasivas possibilita um tratamento adequado com um menor risco de complicações pós-operatórias destes doentes.

5. No Hospital da Prelada, quantas cirurgias da próstata realizam, em média, todos os anos?

Realizamos em média 200 cirurgias prostáticas/ano, com um aumento significativo nos últimos anos face ao implemento das técnicas minimamente invasivas. Atualmente os nossos doentes confrontados com a necessidade de serem submetidos a uma cirurgia prostática reagem com maior serenidade, pois não é sinónimo absoluto de impotência e incontinência urinária, não passando de mitos perpetuados.

CENTRO DE ATENDIMENTO PERMANENTE
228 330 770
centro.atendimento@hospitaldaprelada.pt

PRELADA UM HOSPITAL ABERTO A TODOS.

MISERICÓRDIA DO PORTO
3 ANOS
HOSPITAL DA PRELADA
1993-2023



MARÍLIA FLORA
ENFERMEIRA
ESPECIALISTA
EM ENFERMAGEM
DE SAÚDE INFANTIL
E PEDIATRIA
UCC VISENSE

AMAMENTAR: UM ATO DE AMOR

Amamentar não se cinge apenas ao ato de alimentar o bebé, mas acima de tudo à criação de um laço invisível entre mãe e filho que vincula ambos, contribuindo para a estabilidade emocional e desenvolvimento adequados do bebé, que vê na sua mãe um porto de abrigo seguro. O leite materno é um alimento vivo, completo e natural, que se vai ajustando às necessidades do bebé ao longo das diferentes fases de crescimento e desen-

volvimento, tendo na sua composição não apenas os nutrientes necessários para o crescimento de bebé, como também, componentes bioativos, células, hormonas e bactérias benéficas que se repercutem na aquisição de imunidade, diminuindo a probabilidade de ocorrência de diarreia, otites, gastroenterite, constipações e gripe. Os bebés sob aleitamento materno exclusivo vêm reduzida para metade a probabilidade de síndrome de morte súbita. Também para a mãe as vantagens são inúmeras, destacando-se maior rapidez na contração uterina e diminuição do risco de hemorragia bem como recuperação do peso pós-parto.

A produção de leite materno é regulada pela libertação de duas hormonas: a prolactina responsável pela produção do leite, e a ocitocina responsável pela libertação do mesmo. A produção da prolactina é estimulada pela sucção do bebé, a ocitocina e con-

sequente saída do leite é estimulada pelo sentimento de bem-estar e troca de afetos que prevalecem durante a amamentação, pela troca de olhares e na forma como a mãe toca o bebé, num ato de amor profundo. Por sua vez, sentimentos como a tristeza, a frustração ou outros, bloqueiam a saída do leite comprometendo muitas vezes a amamentação.

Em família, é importante que todos contribuam para a segurança e bem-estar da mãe, sendo o pai um elemento essencial, reforçando positivamente as competências maternas e ajudando muitas vezes na gestão quotidiana. Se necessário, procure ajuda junto da sua Equipa de Saúde Familiar, antes de recorrer a outros métodos, nomeadamente ao leite de fórmula.

Desde 1991 que a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a UNICEF têm unido esforços no sentido de proteger, promover e apoiar o aleitamento

materno. Segundo as recomendações da OMS, as crianças devem fazer aleitamento materno exclusivo até aos 6 meses de idade. A partir dos 6 meses inicia-se a diversificação alimentar, mantendo-se o aleitamento materno como principal alimento até aos 12 meses. As crianças deverão, contudo, continuar a ser amamentadas pelo menos até completarem 2 anos de idade, podendo-se prolongar até quando mãe e filho decidirem.

Importa referir que para o estabelecimento da amamentação devem estar assegurados os seguintes fatores: o desejo, a decisão, o estabelecimento da amamentação. De salvaguardar o direito de todas as mães que estejam clinicamente impossibilitadas de amamentar por motivos vários ou, que recusem amamentar, a liberdade e respeito pela tomada de decisão individual. Não obstante, o leite materno é único, inigualável e incomparável com outro tipo de alimento.