RUFANDO BOMB NEWS Notícias sem rodeios

Domingo, 29 de Novembro de 2026

Novembro Azul: Saúde Integral do Homem vai Além da Próstata

Campanha amplia foco para cuidados cardiovasculares, urológicos e cirúrgicos com avaliação personalizada

O Novembro Azul transcende a conscientização sobre câncer de próstata e abraça uma abordagem abrangente da saúde masculina. Acompanhamento médico especializado, prática regular de exercícios, nutrição adequada e repouso satisfatório configuram os pilares dessa proposta. Nas unidades do Hospital Santa Rosa em Cuiabá e na Unidade Avançada em Várzea Grande, profissionais orientam sobre proteção cardiovascular, investigação urológica e estratégias terapêuticas personalizadas.

O processo inicia-se com avaliação pormenorizada que leva em conta idade, predisposição genética, condição clínica geral e hábitos cotidianos. Essas informações direcionam a seleção de testes diagnósticos apropriados, intervalos de consultas e intervenções preventivas capazes de minimizar riscos futuros.

O cardiologista Leandro Mandaloufas, presente nos dois estabelecimentos, destaca que indivíduos assintomáticos por longos períodos igualmente necessitam de verificação clínica. Este encontro viabiliza a aferição de pressão arterial, monitoramento lipídico, controle glicêmico, avaliação antropométrica, análise de gordura abdominal e mapeamento hereditário, complementado por discussão sobre qualidade nutricional, padrões de sono, sedentarismo e consumo de tabaco.

"Compreender que aguardar manifestações clínicas não constitui estratégia adequada para cardiopatias é fundamental. A defesa deve preceder o problema", enfatiza.

O monitoramento cardiovascular não segue protocolo uniforme. Homens com hipertensão arterial, disglicemia, dislipidemia, excesso ponderal, dependência nicotínica ou ancestralidade de episódios coronarianos ou cerebrovasculares prematuros requerem vigilância intensificada.

"Cada indivíduo demanda frequência específica de acompanhamento, estabelecida conforme seu perfil particular", completa Mandaloufas.

Transformações no nível de energia necessitam observação cuidadosa. Exaustão desproporcional ao esforço realizado, palpitações, vertigem e redução funcional merecem atenção médica. O cardiologista alerta que manifestações cardíacas variam, podendo incluir dispneia, sudorese fria, desconforto gástrico e indisposição geral.

Pressão ou constricção torácica irradiando para membros superiores, coluna dorsal ou região mandibular, acompanhada de falta de ar, transpiração profusa ou náuseas, exige avaliação urgente. Síncope súbita e dispneia severa demandam idêntica orientação.

O exercício físico contínuo integra a estratégia cardioprotetora. Mandaloufas preconiza mínimo 150 minutos semanais de atividade aeróbica de intensidade moderada, associada a treinamento de resistência muscular, sempre respeitando limitações individuais. Caminhadas sistematizadas constituem alternativa viável, com

modulação de frequência e intensidade de acordo com características pessoais.

A proteção estende-se à alimentação balanceada, normalização ponderal, interrupção tabágica e higiene do sono. Para portadores de hipertensão, diabetes ou colesterol elevado, perpetuar acompanhamento e aderência terapêutica permanece essencial.

"Importa sublinhar que proteção não demanda transformações radicais: hábitos modestos incorporados progressivamente produzem resultados significativos", destaca o cardiologista.

O Instituto Nacional de Câncer projeta 77.920 diagnósticos de neoplasia prostática anualmente no Brasil entre 2026 e 2028. Em Mato Grosso, a previsão cifra-se em 970 casos em 2026, sendo 210 concentrados em Cuiabá. Essas estimativas reforçam a pertinência da informação e da investigação individualizada em relação à saúde prostática.

O monitoramento urológico contempla diversas afecções do aparato urinário. Noctúria frequente, enfraquecimento do jato urinário e hematúria constituem alterações que justificam investigação, conforme explica o urologista Felipe Bouret.

"Sintomas miccionais não caracterizam exclusivamente patologia prostática. Podem manifestar-se em outras enfermidades do sistema urinário", esclarece.

O diagnóstico principia pela anamnese detalhada e histórico individual. A partir da avaliação clínica, podem ser prescritos exame físico, investigação laboratorial, ultrassonografia de rins, vias urinárias e próstata, ou investigações complementares.

Além de investigar alterações, a consulta possibilita discussão quanto ao risco oncológico prostático mesmo sem manifestações. Bouret recomenda iniciar essa conversa entre 40 e 45 anos, considerando perfil etário, herança familiar e particularidades individuais.

A metodologia do especialista indica rastreamento a partir dos 50 anos para a população geral masculina e a partir dos 45 para homens afrodescendentes ou com carga hereditária positiva. Determinadas anormalidades genéticas podem antecipar essa discussão aos 40 anos. "Faixa etária e histórico familiar possuem relevância importante para instituir o rastreio", explica.

Conforme orientação de Bouret, investigação é sugerida a partir dessas idades independentemente de sintomatologia. Durante consulta, o médico analisa perfil do paciente e indica exames apropriados, expostos benefícios potenciais e limitações da investigação.

Essa comunicação importa porque interpretação de resultados ocorre em associação com avaliação clínica integral. O antígeno prostático específico, biomarcador sanguíneo investigatório, pode apresentar elevações por condições não malígnas, necessitando testes adicionais, incluindo biopsia, conforme achados.

Possibilidade adicional constitui identificação de tumor de progressão lenta incapaz de prejudicar a vida do paciente. Nessas situações, o diagnóstico pode determinar terapêuticas desnecessárias com repercussões na continência miccional e virilidade. Por esse motivo, Ministério da Saúde e INCA orientam esclarecimento de questões para decisão conjunta entre profissional e paciente.

Quando neoplasia é confirmada, a abordagem varia. Bouret explica que alguns pacientes elegem vigilância ativa com monitoramento tumoral, enquanto outros necessitam prostatectomia, radiação ou farmacoterapia.

"Seleção de condutas terapêuticas prioriza características do paciente", sublinha. Considerações englobam idade, comorbidades, volume tumoral, agressividade biológica e estratificação de risco.

O cuidado masculino incorpora condições passíveis de intervenção cirúrgica, como hérnias e gastroenterológicas. Nessa esfera, cirurgia robótica constitui opção avaliada pela equipe conforme diagnóstico e estado clínico.

O cirurgião-geral Thiago A. Sartori, atuante em procedimentos do aparato digestivo, hérnia e cirurgia bariátrica, esclarece que Hospital Santa Rosa dispõe da tecnologia Da Vinci. Nessas abordagens, o médico manipula instrumentais mediante console com visualização tridimensional e suporte de colega junto ao paciente.

"Cirurgia robótica proporciona precisão substancialmente superior à videolaparoscopia e à cirurgia convencional, permitindo acesso a espaços reduzidos. A tecnologia oferece visão 4K tridimensional intracavitária, facilitando movimentação, precisão dissectiva, controle hemostático aprimorado, resultando em analgesia pós-operatória diminuída e recuperação acelerada", detalha.

A escolha técnica considera indicação cirúrgica, achados imaginológicos e saúde geral do paciente, em conversa orientadora sobre prognóstico e medidas perioperatórias.

O Hospital Santa Rosa oferece consulta ambulatorial cirúrgica, investigação diagnóstica e retorno para definição terapêutica. Quando robótica é indicada e agendada, paciente recebe instruções sobre procedimento e passa por avaliação pré-anestésica.

Além de Cardiologia, Urologia e Cirurgia Robótica, Hospital Santa Rosa integra especialidades como Ortopedia, Neurologia e Oncologia colaborando na atenção masculina. A instituição possui suporte diagnóstico e infraestrutura hospitalar para investigar alterações, gerenciar enfermidades e executar terapêuticas conforme necessidades específicas. A Unidade Avançada em Várzea Grande amplia disponibilidade assistencial regional.