

Tecnologia derruba tabus do homem

ANTÔNIO MARINHO

As doenças do aparelho genital masculino aparecem em qualquer idade. Atingem pênis, próstata, testículos, canais e outras estruturas. Porém, os avanços da tecnologia na medicina trouxeram novas perspectivas para problemas que nem os mais otimistas acreditavam ter solução — como a impotência e a vasectomia — ou que exigiam cirurgias delicadas — como a extração de cálculos.

Os principais avanços ocorreram no tratamento das doenças da próstata, como por exemplo a hiperplasia benigna (aumento da próstata), que em alguns casos pode ser eliminada sem necessidade de cirurgia. Os cálculos renais podem ser destruídos por métodos pouco invasivos, através da litotripsia por onda de choque. As queixas de ejaculação precoce e impotência sexual igualmente têm solução. E no caso da disfunção

erétil, os médicos lembram que o implante de prótese peniana não é a primeira opção.

Também já é possível reverter a cirurgia de vasectomia — esterilização masculina — com o uso da microcirurgia. Quanto às doenças sexualmente transmissíveis, elas trazem complicações graves, se não tratadas corretamente. Com exceção da Aids, as mais importantes podem ser controladas.

A urologia — ramo que trata das doenças dos rins que necessitam de cirurgia, sistema urinário e aparelho genital masculino — é uma das especialidades que mais avançaram nos últimos anos. É bom lembrar que desde o início do século, o avanço de técnicas cirúrgicas para tratamento de doenças através do canal da uretra possibilitou o desenvolvimento da técnica do cateter e de outras áreas da medicina, para as quais ficou possível investigar órgãos antes considerados inacessíveis.

Doenças da próstata

A próstata é considerada pelos urologistas o ponto fraco do aparelho genital masculino. Por isso os especialistas alertam para a importância da prevenção das doenças prostáticas, através de exames periódicos (exame de toque retal e partir dos 50 anos ou 45 anos, para quem tem história familiar de doença prostática).

Segundo o urologista Aday Coutinho, membro da Sociedade Brasileira de Urologia e médico do Hospital Souza Aguiar, no Rio, na fase adulta a atividade sexual é maior e os problemas da próstata aparecem com frequência, especialmente as infecções. São chamadas de prostatites. Ocorrem desde a puberdade até os 50 anos.

Caracterizam-se por distúrbios miccionais, dor e sensação de peso na região entre o ânus e o escroto (períneo), distúrbios ejaculatórios (diminuição do volume, dor e presença de sangue no esperma). Sintomas de doenças infecciosas como febre, dores musculares e cansaço, podem estar presentes nas prostatites bacterianas.

A próstata é uma glândula localizada logo abaixo da bexiga, junto à uretra, e tem a forma de uma castanha. Ela é constituída por 30 a 50 glândulas microscópicas, responsáveis pela secreção prostática, que contribui para a formação do líquido seminal ou esperma, onde estão os espermatozoides.

Prostatites podem ser causadas por diversos tipos de bactérias. Podem ser causadas por germes de origem intestinal e como consequência de doenças venéreas não tratadas corretamente — diz Coutinho.

O médico lembra, no entanto, que na maioria das vezes as prostatites não são causadas por bactérias e, nesses casos, não se sabe a causa.

O tratamento só deve ser iniciado após a confirmação do diagnóstico.

Em alguns casos, por diversos motivos, o tratamento da prostatite não traz bons resultados. Nesses casos, o comprometimento da próstata pode provocar a diminuição da capacidade de dos espermatozoides de fecundar. Isso gera a infertilidade masculina.

Doenças da próstata que provocam alterações do líquido seminal (também constituído pelas secreções das vesículas seminais e das glândulas uretrais) podem reduzir a atividade reprodutiva masculina. Segundo Coutinho, quando um homem tem problemas de fertilidade deve-se iniciar a investigação das causas pela pesquisa dos focos infecciosos na próstata e vesículas seminais.

Exame de toque retal deve ser periódico

O homem apresenta dificuldade progressiva para urinar, o jato urinário torna-se fraco e aumenta a frequência das micções. Os principais sintomas da hiperplasia nodular ou adenoma prostático (benigno) são os distúrbios miccionais chamados de prostatismo.

A partir dos 50 anos, a próstata pode ser atingida por esta e outras doenças. Além da hiperplasia benigna, é frequente o carcinoma prostático (câncer), de caráter maligno. Ambas podem ser diagnosticadas precocemente através de um simples exame de toque retal.

Existem várias teorias para explicar o aparecimento do tumor benigno, mas nenhuma delas foi totalmente comprovada. Estudos mostram que a frequência da doença aumenta com a idade, sendo comum em quase todos os homens acima dos 50 anos.

— Não se deve esperar por todos esses sintomas para procurar o médico. Quem já completou 50 anos ou percebe alterações no seu ritmo miccional deve consultar o urologista. O principal exame para detectar alterações na próstata é o exame de toque retal periódico. Ele ainda não foi substituído por nenhum

recurso moderno — conta o urologista Aday Coutinho. O tratamento clínico da hiperplasia ainda é controverso. Para alguns médicos, por se tratar de um tumor, não responderia a esse procedimento, exigindo a retirada do adenoma. Na operação, o médico não extrai completamente a próstata. Mesmo assim, cerca de 50% dos pacientes operados não têm mais ejaculação (não deve ser confundida com impotência). Na verdade ela ocorre, mas o esperma vai em direção à bexiga e depois é eliminado com a urina.

Existem procedimentos para tratar o adenoma sem necessidade de cirurgia. Os principais são o tratamento clínico, a dilatação transuretral da próstata com balão (consiste em dilatar a uretra prostática para aliviar os sintomas de obstrução prostática. Mas não é eficaz), os moldes intraprostáticos (para alívio da obstrução intravascular). O tratamento é paliativo e o custo é alto) e o uso de laser (está em fase de pesquisa). A hipertermia e termoterapia são outras opções utilizadas.

— Temperaturas acima de 42°C destroem tumores. A hipertermia usa temperaturas em torno de 43°C e a termoterapia aplica temperaturas

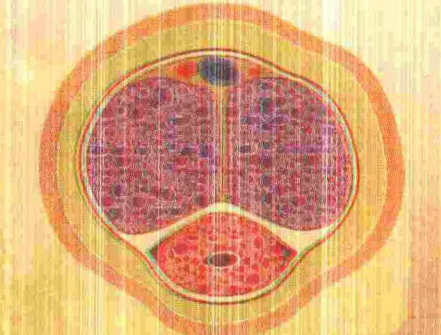
mais altas, acima de 47°C. O objetivo é diminuir o tamanho da glândula através do aumento da temperatura intraprostática. Na hipertermia são realizadas aplicações com duração média de 60 a 180 minutos, até oito sessões por via transretal e apenas uma sessão quando é por via transuretral. Na termoterapia o tempo médio de aplicação é o mesmo. Em 75% a 85% dos casos os resultados são satisfatórios — diz o urologista Henrique Rupp, médico da clínica Sorocaba e chefe da Clínica de Urologia do Hospital do Andaraí, no Rio.

O câncer de próstata é um problema comum na faixa etária a partir dos 50 anos. Mas pode aparecer em homens mais jovens, a partir dos 45 anos de idade ou em pacientes submetidos à cirurgia prostática de tumor benigno. Segundo médicos, por isso o exame de toque retal periódico é tão importante. Exames como o ultra-som transretal podem ajudar a fazer o diagnóstico.

No início, quando o tumor está restrito à próstata, a opção é a retirada total da próstata e das vesículas seminais (prostatectomia radical). Nas fases avançadas utiliza-se o tratamento hormonal, a radioterapia e, em casos graves, a quimioterapia.

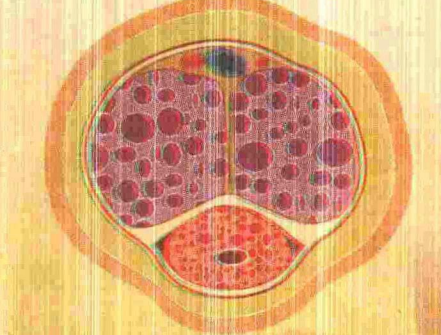
O aparelho genital masculino, os mecanismos de ereção e as causas da impotência

Repouso



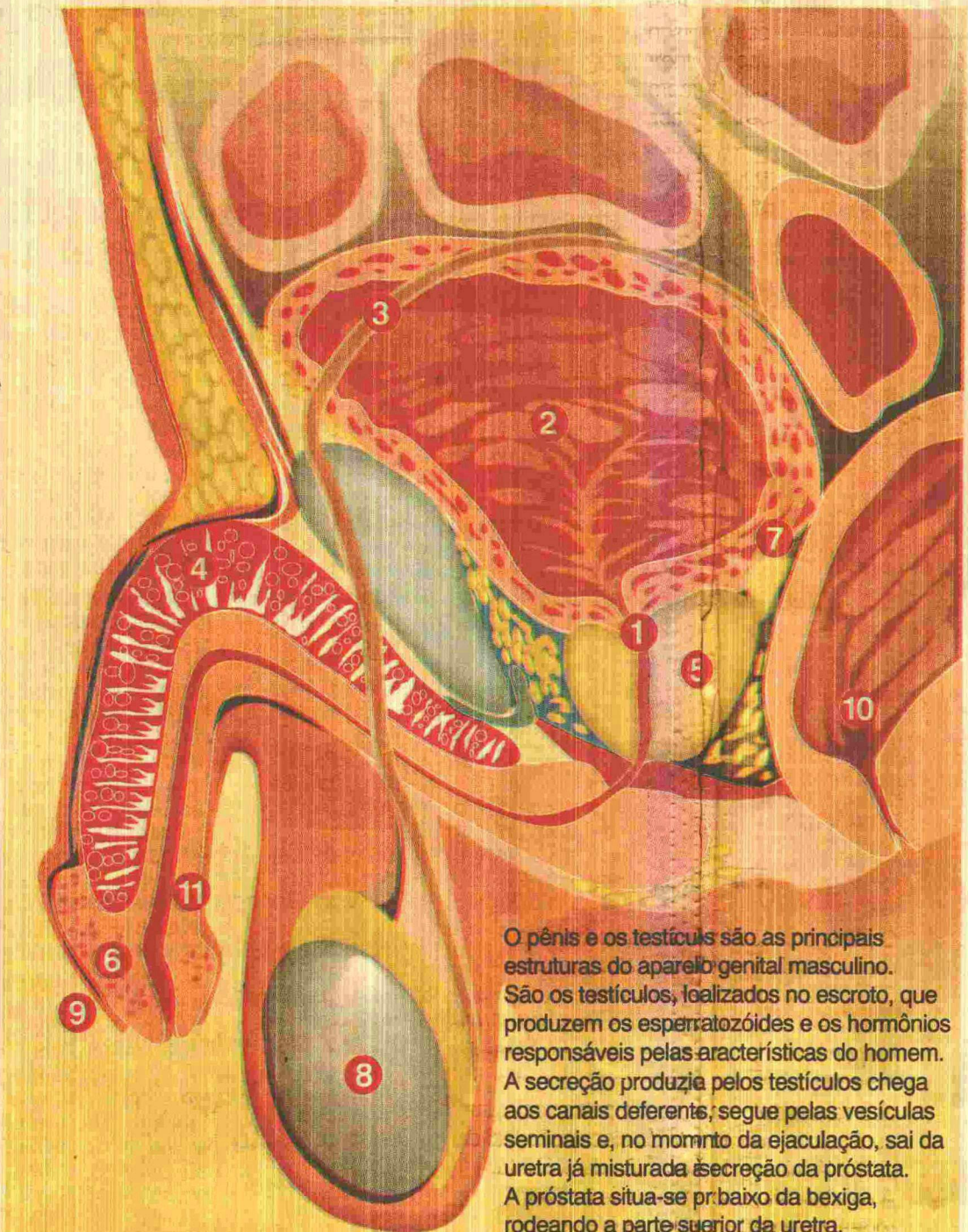
O pênis é formado pelos corpos cavernosos e esponjoso, que envolve a uretra. Quando em repouso, elas têm uma irrigação normal de sangue.

Ereção



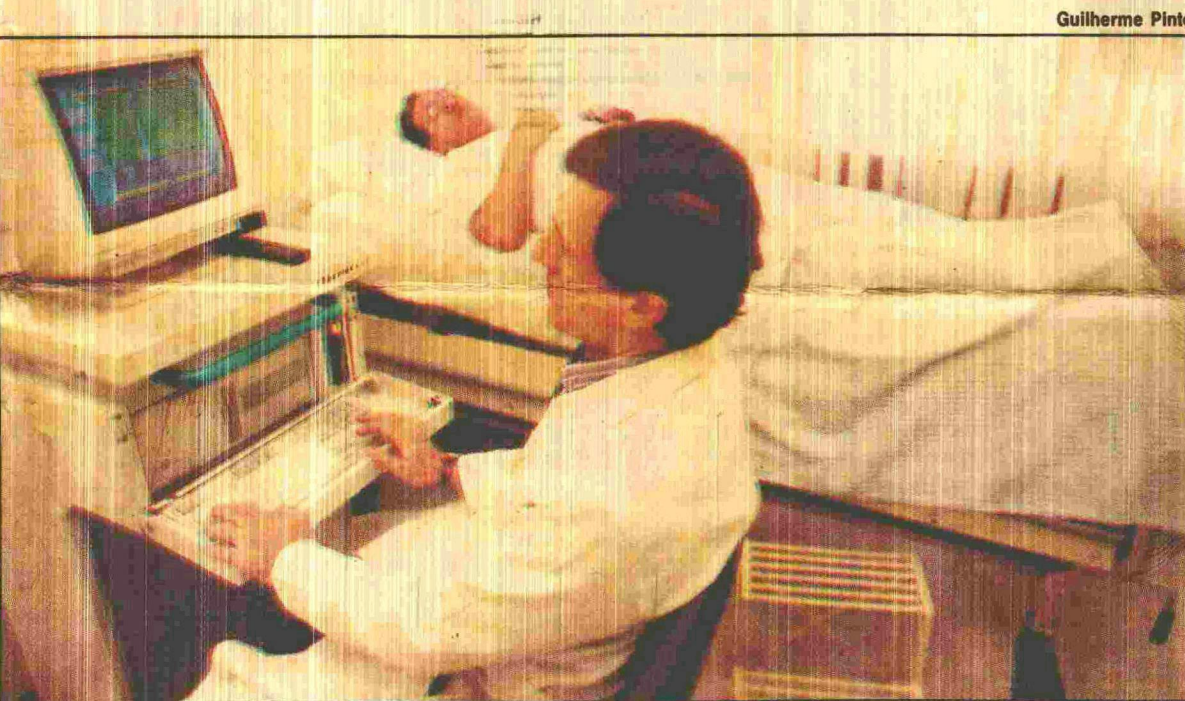
Na ereção, a dilatação dos vasos sanguíneos, que ocorre a partir de impulsos nervosos, incha totalmente os corpos cavernosos e esponjoso.

Causas da impotência

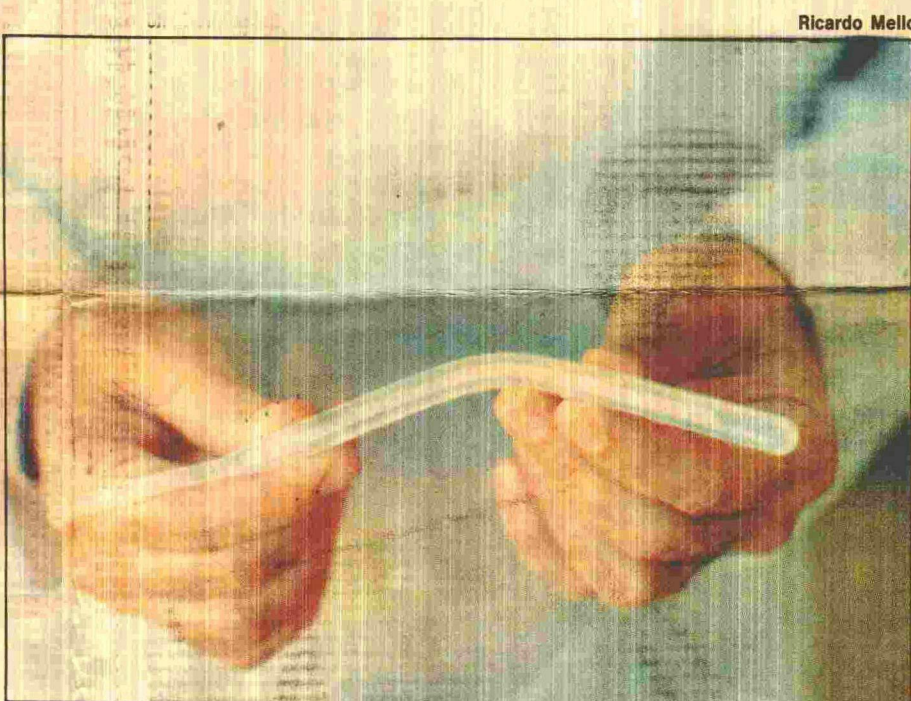


O pênis e os testículos são as principais estruturas do aparelho genital masculino. São os testículos, localizados no escroto, que produzem os espermatozoides e os hormônios responsáveis pelas características do homem. A secreção produzida pelos testículos chega aos canais deferentes, segue pelas vesículas seminais e, no momento da ejaculação, sai da uretra já misturada à secreção da próstata. A próstata situa-se por baixo da bexiga, rodeando a parte superior da uretra.

FONTES: "The Ciba Collection of Medical Illustrations", Volume 2, Reproductive System; Frank H. Netter e Bureau of Health Statistics.



O médico realiza uma hipertermia, para diminuir o tamanho da próstata através de aplicação de calor.



As próteses de pênis mais usadas são as semi-rígidas ou maleáveis e as auto-infláveis.

Impotência / causas e tratamentos

Impotência ou disfunção sexual é a incapacidade do homem de conseguir ou manter ereção. E pode ocorrer em qualquer idade. Geralmente tem origem física. Segundo especialistas, as principais causas são: aterosclerose (endurecimento das artérias), disfunção veno-oclusiva (o pênis não consegue reter o sangue que entra pelas artérias), diabetes, doenças neurológicas (esclerose múltipla), alterações hormonais, uso de determinados medicamentos e problemas psicológicos.

A história clínica é o primeiro passo para confirmar o diagnóstico da impotência. Mas os médicos podem pedir exames para analisar os níveis hormonais, testes que determinam a quantidade e a qualidade das erções noturnas (o homem saudável tem cerca de quatro erções enquanto dorme), teste para avaliar a transmissão dos estímulos neurológicos (o funcionamento do nervo). Há outros exames mais sofisticados, como a ultrasonografia com doppler, a cavernosografia (exame radiológico do pênis) e a cavernosometria (mede a pressão dos vasos durante a ereção) e arteriografia peniana (qualidade das artérias penianas).

Na maioria dos casos, a impotência tem origem física. Segundo especialistas, as principais causas são: aterosclerose (endurecimento das artérias), disfunção veno-oclusiva (o pênis não consegue reter o sangue que entra pelas artérias), diabetes, doenças neurológicas (esclerose múltipla), alterações hormonais, uso de determinados medicamentos e problemas psicológicos.

A história clínica é o primeiro passo para confirmar o diagnóstico da impotência. Mas os médicos podem pedir exames para analisar os níveis hormonais, testes que determinam a quantidade e a qualidade das erções noturnas (o homem saudável tem cerca de quatro erções enquanto dorme), teste para avaliar a transmissão dos estímulos neurológicos (o funcionamento do nervo). Há outros exames mais sofisticados, como a ultrasonografia com doppler, a cavernosografia (exame radiológico do pênis) e a cavernosometria (mede a pressão dos vasos durante a ereção) e arteriografia peniana (qualidade das artérias penianas).

— Na maioria dos casos, a impotência tem origem física. Segundo especialistas, as principais causas são: aterosclerose (endurecimento das artérias), disfunção veno-oclusiva (o pênis não consegue reter o sangue que entra pelas artérias), diabetes, doenças neurológicas (esclerose múltipla), alterações hormonais, uso de determinados medicamentos e problemas psicológicos.

— Na maioria dos casos, a impotência tem origem física. Segundo especialistas, as principais causas são: aterosclerose (endurecimento das artérias), disfunção veno-oclusiva (o pênis não consegue reter o sangue que entra pelas artérias), diabetes, doenças neurológicas (esclerose múltipla), alterações hormonais, uso de determinados medicamentos e problemas psicológicos.

Na maioria dos casos, a impotência tem origem física. Segundo especialistas, as principais causas são: aterosclerose (endurecimento das artérias), disfunção veno-oclusiva (o pênis não consegue reter o sangue que entra pelas artérias), diabetes, doenças neurológicas (esclerose múltipla), alterações hormonais, uso de determinados medicamentos e problemas psicológicos.

A história clínica é o primeiro passo para confirmar o diagnóstico da impotência. Mas os médicos podem pedir exames para analisar os níveis hormonais, testes que determinam a quantidade e a qualidade das erções noturnas (o homem saudável tem cerca de quatro erções enquanto dorme), teste para avaliar a transmissão dos estímulos neurológicos (o funcionamento do nervo). Há outros exames mais sofisticados, como a ultrasonografia com doppler, a cavernosografia (exame radiológico do pênis) e a cavernosometria (mede a pressão dos vasos durante a ereção) e arteriografia peniana (qualidade das artérias penianas).

— Na maioria dos casos, a impotência tem origem física. Segundo especialistas, as principais causas são: aterosclerose (endurecimento das artérias), disfunção veno-oclusiva (o pênis não consegue reter o sangue que entra pelas artérias), diabetes, doenças neurológicas (esclerose múltipla), alterações hormonais, uso de determinados medicamentos e problemas psicológicos.

— Na maioria dos casos, a impotência tem origem física. Segundo especialistas, as principais causas são: aterosclerose (endurecimento das artérias), disfunção veno-oclusiva (o pênis não consegue reter o sangue que entra pelas artérias), diabetes, doenças neurológicas (esclerose múltipla), alterações hormonais, uso de determinados medicamentos e problemas psicológicos.

A solução pode estar na terapia

Segundo o andrologista (a andrologia é sub-especialização da urologia que trata da disfunção erétil) Paulo Brito Cunha, do Hospital Geral de Jacarepaguá, no Rio, as próteses não podem ser implantadas de forma indiscriminada.

— Muitos indivíduos acreditam que as próteses são a única solução para seu problema de disfunção sexual. E, às vezes, a solução pode estar com o terapeuta sexual. Quando bem indicada, a prótese é o melhor tratamento para a impotência — afirma o andrologista.

Na opinião de Brito Cunha, o paciente que precisa se submeter a uma cirurgia para implante de prótese peniana deve ser bem informado. As próteses mais usadas são as semi-rígidas ou maleáveis (silicone e haste de prata e custam cerca de US\$ 300) e as auto-infláveis (custam em média US\$ 3 mil). As primeiras próteses eram fabricadas com cartilagem de animais e, mais tarde, em acrílico.

— O canal da uretra é mantido intacto e por isso os atos de uri-

nar e ejacular são mantidos. A cirurgia não oferece grandes riscos, mas há perigo de infecção. Depois da operação é necessário esperar seis semanas para voltar à atividade sexual. O homem continuará sentindo prazer, pois a impotência não é falta de orgasmo. O pênis permanece com seu aspecto normal — diz o médico.

A vagina tem em média 12cm de comprimento. Portanto um pênis em ereção medindo entre 11cm a 12cm é considerado um tamanho normal (esta é a média dos orientais, um pouco abaixo da do brasileiro e do europeu). Segundo especialistas, não há droga ou cirurgia para aumentar o pênis. Quando eretos, todos os pênis têm aproximadamente o mesmo tamanho. A medida do pênis em repouso não tem qualquer valor, pois sofre influência de fatores como estresse, temperatura, etc.

Outro problema que afeta o pênis é o priapismo: ereção prolongada. É considerado uma doença quando ocorre devido à coagulação do sangue dentro dos corpos cavernosos. É mais frequente na raça negra.

Fernando/Editoria de Arte

Vasectomia e esterilidade

A vasectomia (esterilização do homem) é um método seguro que não apresenta riscos cirúrgicos. É uma operação simples, realizada em ambulatório e com anestesia local, que consiste no corte dos canais deferentes responsáveis pelo fluxo dos espermatozoides que são produzidos nos testículos. A decisão de fazê-la deve ser tomada com absoluta consciência pelo homem. O mecanismo de ejaculação continua a ocorrer normalmente; apenas o esperma não carrega mais os espermatozoides, que continuam sendo produzidos, mas são destruídos pelo próprio organismo. Em alguns casos, é possível obter a reversão da vasectomia, através de microcirurgia.

Urologistas garantem que a vasectomia não provoca impotência e não afeta a masculinidade. Após a cirurgia, ainda existe pequeno risco de o homem conseguir engravidar sua parceira. Recentes pesquisas demonstram um aumento da incidência de câncer de próstata em homens submetidos à vasectomia há mais de 20 anos.

— Antes de reiniciar as relações sexuais o paciente deve fazer um espermograma para saber se ainda há espermatozoides vivos — aconselha o urologista Aday Coutinho. Por meio de técnica microcirúrgica é possível obter a reversão da vasectomia. Porém, não se trata de uma operação simples. Ela exige internação hospitalar, anestesia peridural ou geral e repouso.

— Nem sempre a cirurgia de reversão da vasectomia oferece bons resultados. Se for realizada num prazo máximo de cinco anos o paciente tem mais chances de voltar a ser fértil — explica Coutinho.

Médicos lembram que outras alterações provocam a esterilidade masculina (chamase azoospermia a ausência de espermatozoides). Quando o problema tem origem no testículo, como por exemplo, no caso de complicação por caxumba, não há solução. Se for provocado por doenças obstrutivas dos canais ejaculatórios pode ser tratado cirurgicamente, mas o resultado não é bom.

Doenças da infância

A principal queixa dos pais que levam a criança ao urologista está relacionada ao prepúcio (pele que recobre a glândula). O prepúcio atezaga normalmente. Quando isto não ocorre há fimose. Se o prepúcio é arregado mas não volta, classifica-se como parafimose (estrangulamento da glândula). Não existe uma idade ideal para levar a criança ao urologista, mas isso deve ser feito sempre que o pediatra solicitar.

Existem restrições para a cirurgia de circuncisão (postectomia), isto é, a retirada do excesso de prepúcio. Ela é realizada nos casos de infecções repetidas. As tentativas dos pais de arregar o prepúcio geralmente traumatizam a criança e não trazem qualquer benefício. Ao contrário, podem causar ferimentos e cicatrizes — diz o urologista Paulo Rodrigues, médico do Hospital dos Servidores do Estado.

Existem especialistas contra e a favor da circuncisão. Porém, sabe-se que ela favorece a higiene do pênis e está associada à menor incidência de câncer no órgão, porque evita o acúmulo de secreção. Também verificou-se menor incidência de câncer de colo de útero nas mulheres de homens que fizeram circuncisão.

Alguns pais também se queixam de que o filho tem pênis pequeno. — Geralmente os casos que chegam ao urologista são de crianças com peso acima do normal, que apresentam gordura na região do pênis. Isso dá a impressão de que o pênis é pequeno — explica Rodrigues.

As doenças dos testículos são importantes. As mais comuns são: hidrocele, criptorquidia e varicocele. A hidrocele (água no testículo) aparece no recém-nascido devido à passagem de líquido do abdômen para o escroto (do peritônio para a região junto aos testículos). Normalmente desaparece sem tratamento.

Já a criptorquidia é a ausência de um ou dos dois testículos na bolsa escrotal, ao nascer. Se persistir após o primeiro ano de vida, o médico indica tratamento à base de hormônios ou cirurgia.

Um outro problema que atinge a criança é a varicocele. Caracteriza-se pelo aumento das veias que drenam o sangue nos testículos (varizes das veias espermáticas).

As principais doenças sexualmente transmissíveis

AIDS

CAUSA - Causada por vírus, transmitido através do sangue, do esperma e da secreção vaginal de pessoas contaminadas. O sexo oral também pode transmitir o vírus, mas o sexo anal é o que oferece o maior risco. O uso de camisinha praticamente elimina a possibilidade de contágio.

SINTOMAS - Num primeiro estágio (semanas a seis meses) a pessoa parece sadia, mas já pode transmitir o vírus. Num segundo estágio (leva de um ano a cinco anos) a infecção poderá ser detectada se for feito um teste. A aparência ainda é saudável. No estágio três (não tem tempo determinado) os sintomas mais observados são: cansaço e fraqueza por tempo prolongado, emagrecimento acentuado, febre contínua e prolongada por mais de um mês, suores noturnos, caroços e gânglios ou inguas pelo corpo por mais de três meses, tosse seca continuada por mais de um mês (não relacionada com bronquite crônica), manchas brancas na boca (sapinho), manchas avermelhadas ou arroxeadas, pequenas e endurecidas pelo corpo e diarreia prolongada por mais de um mês. Por queda nas defesas do corpo, a pessoa facilmente pega outras doenças graves, que levam à morte.

CÂNCERO

CAUSA - Ulceração produzida por bactéria (bacilo de Ducrey).

SINTOMAS - Aparecem entre três e seis dias depois do contato. Localiza-se nos órgãos genitais, mas podem atingir outros órgãos. É uma ulceração profunda, de aspecto amarelado e com bordas vermelhas. Causa dor.

GONORREIA

CAUSA - Infecção aguda da uretra causada por bactéria (gonococo de Neisser).

SINTOMAS - O período de incubação varia de três a seis dias (nas pessoas que já tiveram gonorréia, o período pode durar 15 dias). O primeiro sintoma é coceira na parte anterior da uretra e sensação leve de calor ou ardor ao urinar, que aumenta gradualmente. Aparece secreção, vermelhidão e edema ou inchaço do meato urinário. O ato de urinar torna-se doloroso. Mais tarde há secreção abundante de pus espesso, amarelado ou esverdeado. Em casos intensos todo o pênis pode ficar um pouco inchado. As erções também são dolorosas. A gonorréia pode trazer complicações graves ao aparelho gênito-urinário e em outros órgãos (conjuntivite, artrite, endocardite etc).

HERPES GENITAL

CAUSA - Causada por vírus. Entre as doenças sexualmente transmissíveis, é a que ocorre com maior frequência.

SINTOMAS - Os sintomas da herpes genital são mais graves na primeira infecção e aparecem poucos dias depois do contato sexual. Inicialmente costumam ocorrer ardor, coceira e vermelhidão. Em alguns casos há febre e aumento dos gânglios. Esses sintomas agravam-se por volta do terceiro dia, formando vesículas que se transformam em úlceras dolorosas. A doença aguda pode durar de duas a quatro semanas.

SÍFILIS

CAUSA - Causada por bactérias (treponema pallidum ou spirocheta pallida) que penetram nas mucosas ou por transmissão da mãe para o filho antes do nascimento.

SINTOMAS - Na fase inicial aparece o cancro superficial, de cor avermelhada (cerca de 21 dias depois do contágio). No homem, localiza-se com maior frequência nos lados do freio, na coroa da glândula ou no prepúcio. Os cânceros extragenitais podem aparecer em qualquer parte do corpo. Os gânglios da virilha aumentam de tamanho. Cerca de 45 dias após o aparecimento do cancro, desenvolvem-se lesões múltiplas na pele e nas mucosas. Outros sintomas são o aumento dos gânglios na parte interna da articulação do cotovelo e na nuca. Mais tarde aparecem lesões destrutivas em diversos órgãos.

Ejaculação precoce e incontinência urinária

Ejaculação precoce e incontinência urinária são queixas frequentes nos consultórios. O urologista Márcio Sister, que durante um ano pesquisou urodinâmica (incontinência urinária) no Veterans Medical Center de Massachusetts, diz:

— Alguns autores incluem a ejaculação precoce como uma forma de impotência sexual.

A ejaculação precoce é definida como o ato de ejacular num momento não desejado pelo homem. Ainda não foi possível determinar pelos exames laboratoriais, radiográficos, ultra-sonografia e outros métodos modernos, qualquer doença física que pudesse causar ejaculação precoce — diz Sister.

Segundo o urologista, é importante diferenciar a ejaculação precoce que ocorre no jovem e no adulto. No jovem, em cerca de 90% dos casos, a queixa de ejaculação precoce está ligada às suas ansiedades e receio, devido à falta de experiência sexual. Esse tipo de paciente responde bem a tratamentos psicoterápicos.

Ele acrescenta que o problema deve ser analisado de outra maneira em um paciente acima de 45 anos. Nesses casos, se a história for bem avaliada, observa-se que a queixa está relacionada à falta de ereção satisfatória ou à incapacidade de manter uma ereção por tempo suficiente para completar a relação sexual.

— O paciente ejacula rapidamente

na tentativa de concluir o ato sexual, sem perder a ereção. Nesses pacientes, a ejaculação precoce é consequência e não causa. O medo de perder a ereção antes da ejaculação aumenta a ansiedade, causando mais problemas.

A incontinência urinária atinge homens e mulheres, em todas as faixas de idade, e tem várias causas. É a incapacidade do indivíduo identificar quando sua bexiga está cheia ou incapacidade de reter urina.

— O aparelho urinário, que tem por finalidade filtrar, armazenar e eliminar urina, é controlado por mecanismos neurológicos associados às contrações musculares voluntárias e involuntárias da bexiga e uretra. Qualquer alteração nestes mecanismos vai causar problemas tanto no armazenamento quanto na eliminação da urina — acrescenta Sister.

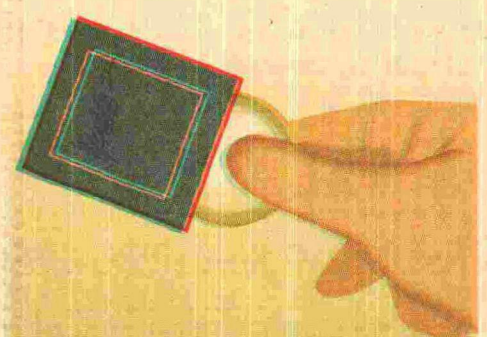
Pacientes com obstruções do aparelho urinário, como por exemplo os homens que têm crescimento da próstata, podem sofrer retenção e incontinência urinária. Também são afetados por esse problema pacientes com alterações neurológicas que causam lesões na medula espinal.

— Os exames que vão indicar o tratamento mais adequado são realizados com ajuda de sofisticados aparelhos que medem as pressões da bexiga e da uretra. Eles também mostram se as conexões nervosas estão sadias ou danificadas — diz Sister.

— O uso da litotripsia pode ser feito em uma sessão. Os cálculos no ureter e na bexiga também podem ser tratados com a litotripsia. A prevenção para evitar a formação de cálculos depende do estudo metabólico. A ingestão de líquidos também ajuda a prevenir — diz Gouveia.

NA PRÓXIMA SEMANA, o aparelho genital feminino

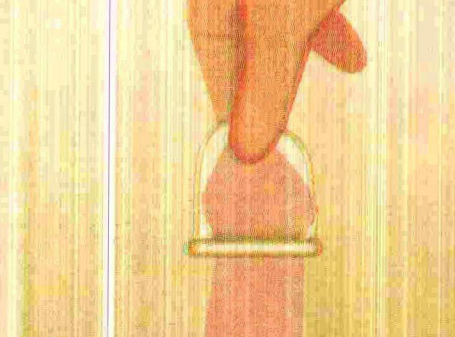
Aprenda a usar corretamente a camisinha



Camisinhass são vendidas em farmácias e supermercados (pacotes com no mínimo três).



A camisinha impede que o esperma entre em contato com a vagina e o pênis com as secreções vaginais.



Caso a camisinha não venha com reservatório para o esperma, aperte a ponta, formando um



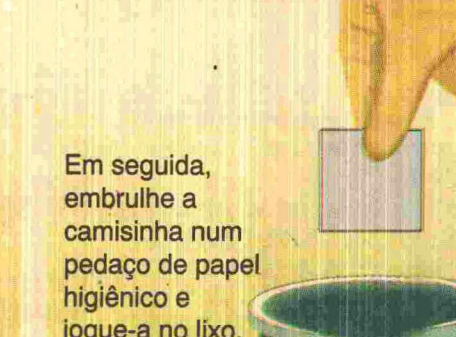
Ponha a camisinha com o pênis ereto, sem deixar entrar ar. Desenrole até que o órgão fique todo coberto.



A camisinha pode se romper durante a relação. Ao comprar, certifique-se da sua qualidade.



Depois da ejaculação, retire a camisinha cuidando para que o esperma não escorra.



Em seguida, embulhe a camisinha num pedaço de papel higiênico e jogue-a no lixo. Não a reaproveite.

Editoria de Arte

Os riscos da Aids

A melhor forma de prevenir a Aids, para quem tem vida sexual ativa, ainda é usar a camisinha. Um homem saudável que tem relações sexuais com uma mulher também aparentemente saudável corre o risco de contrair Aids, se ela for portadora do vírus e ele tiver algum ferimento no pênis, mesmo que seja microscópico. Além do sangue e do esperma, o vírus pode estar nos líquidos vaginais. O vírus da Aids pode ficar inativo por até dez anos e o portador pode não desenvolver a doença mas é capaz de transmiti-lo.