

TERMOTERAPIA TRANSURETRAL COM APARELHO DE MICROONDAS EM PACIENTES PORTADORES DE HPB OBSTRUTIVA (NOTA PRÉVIA)

Fredy Leonardo Muñoz Gonzalez¹, William Luís de Oliveira¹, Luís Gustavo Gun¹, Saul Gun²

A Termoterapia transuretral com microondas (TTUM) fornece aos urologistas uma opção minimamente invasiva para o tratamento da obstrução vesical secundária à Hiperplasia benigna da próstata, podendo ser tratamento eficaz em pacientes com glândulas de tamanho pequeno ou médio (30-50 gr). Para TTUM utiliza-se o "*Thermaspec 1000*".

O Thermaspec 1000 fornece uma aplicação de energia de microondas controlada manualmente na frequência de 915 MHZ de potência e acima de 40 WATTS. O controle da potência é derivado de um aplicador MW. Utiliza um cateter que monitoriza a temperatura da área tratada.

Este aparelho, de procedência israelense, nos foi trazido para experimentação clínica.

A nossa observação clínica inicial baseou-se no estudo de 10 pacientes portadores de Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) sintomática e com próstata de peso entre \pm 30 -50 gr pelo toque retal.

Esses pacientes foram avaliados através de:

- Sintomatologia pelo IPSS (International Prostatic Symptom Score)
- Urofluxometria
- Urografia excretora com prova de resíduo vesical

Após o procedimento, esses mesmos índices foram reavaliados.

Tal como a literatura encontrada, ainda é prematuro uma avaliação definitiva desse método, o qual para nós é muito promissor.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

- 1 - NIGMEDEM - Hospital Universitário - Amsterdã. Hospital Universitário - Holanda.
- 2 - JEAN DE LA ROSETTE - Paris - Hospital Universitário - França.

Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 3, n. 1, p. 49, 2001

- 1 - Médicos da Divisão de Urologia do Hospital Samaritano e do Serviço de Urologia do Conjunto Hospitalar de Sorocaba.
- 2 - Professor Titular do Depto. de Cirurgia - CCMB/PUC-SP

Senhor Editor,

Oportunas as considerações do Prof. Dr. Antonio Matos Fontana,⁵ sobre a investigação original de Milman et cols.¹⁰

Conforme salientou o ilustre missivista, houve quem criticasse “desfavoravelmente a forma liberal e parcial” da abordagem temática.

Tal pesquisa, para que não parem dúvidas, foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências Médicas e Biológicas da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (CCMB-PUCSP), com objetivos declaradamente e propositadamente parciais de “avaliar” conhecimentos, experiências e práticas sexuais de estudantes do ensino médio, antes e após aula expositiva sobre aspectos da sexualidade e as suas conseqüências com ênfase nas doenças sexualmente transmissíveis, contracepção, gravidez e abortamento.¹⁰

Dessa forma, considerando-se a amplidão do assunto, deliberadamente a investigação focou seus objetivos em algumas das suas dimensões, para isso utilizando-se de um questionário padrão elaborado pelos próprios pesquisadores.¹⁰

É do conhecimento daqueles que desejam promover a educação em saúde, que a identificação dos chamados comportamentos e fatores de risco são fundamentais para o desenvolvimento de programas educativos para a prevenção de danos à saúde, e só com o “reconhecimento da dignidade e integridade das pessoas envolvidas no processo educativo bem como a construção em comum da prática pedagógica num ambiente democrático é que se torna educandos e educadores sujeitos críticos e ativos que se responsabilizarão pelos avanços sociais”.⁹

A ciência reconhece que a adolescência é o estágio do desenvolvimento humano onde comportamentos intempestivos unidos a um certo senso de invulnerabilidade, favorecem o aumento de situações que ameaçam ao bem estar individual e coletivo; contudo, a visão desses jovens como vítimas trágicas e inocentes das suas atitudes sexuais irracionais e libertinas é no mínimo perigosa: é

preconceituosa porque deixa de compreender os jovens em seus próprios termos, mas sim a partir de uma lógica “adulta”, que habitualmente prima por desconhecer as significações pessoais, os determinantes culturais e sociais, muitas vezes ligados de modo sinérgico à descoberta e desenvolvimento da própria sexualidade.¹

É impossível desconhecer que vivemos imersos numa “cultura do narcisismo”, onde o que importa é a potência, a beleza, a juventude. Nunca se utilizou tantos artifícios — plásticas, dietas, exercícios e o efêmero da moda jovem — para se recuperar o frescor juvenil, atitude constante de sedução explicitada nas vitrinas da mídia legitimando o prestígio pessoal e o poder financeiro como facetas da trivialização das relações sociais e da banalização do sexo, numa “apoteose do individualismo”.⁸

São os rebentos da “revolução sexual” dos anos sessenta e setenta do antigo século os que agora “ficam”, as chamadas tribos urbanas que precocemente erotizadas pela sociedade consumista e hedonista, aqueles que nos ambientes dos clubes e discotecas têm o convívio íntimo estimulado, embalados de modo permissivo por álcool, drogas e por músicas com letras e danças com coreografias maliciosas, num incentivo para o contato sexual.³

Este, quando acontece, nesta população é tipicamente um evento não planejado e portanto sem proteção.¹²

O estudo de atitudes, comportamentos e estilos de vida que podem propiciar o aparecimento de problemas médico-sociais em jovens é tão importante que a Organização Mundial de Saúde na última década do século XX, publicou informes técnicos com a orientação básica para o estabelecimento de projetos, políticas e diretrizes de legislação para a proteção da saúde dos adolescentes, de modo a respeitar-lhes a autonomia no acompanhamento durante a edificação das suas competências pessoais.^{14,15}

Poucos são os estudos que consideram os adolescentes como capazes de participarem

ativamente fornecendo suas motivações para um programa de educação sexual, isto é, como encaram o sexo, a sexualidade e as relações sexuais de maneira a prover subsídios para o planejamento em saúde pública.¹

Milman e cols,¹⁰ de modo pragmático extraíram de questionários informações sobre comportamentos sexuais e sexualidade, reais e úteis para ações educativas em comunidade estudantil, “facilmente reprodutíveis”,⁵ uma vez que se sabe que o “único modo para evitar comportamentos de risco é a educação”.¹¹

Dados norte-americanos de 1994 mostraram que aproximadamente um milhão de adolescentes engravidaram naquele ano e que cerca de quarenta por cento delas, recorreram ao abortamento.⁷

No Brasil, em 1998, o Ministério da Saúde informou que ocorreram aproximadamente setecentos mil casos de gravidez em adolescentes.¹³

Benvegnú e cols,² relataram comportamentos sexuais de risco para uma população de jovens mesmo quando os mesmos mostravam-se informados sobre a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, o que indica a urgente necessidade de Educação sobre a terra.

Em nosso País, as primeiras relações sexuais ocorrem por volta dos treze anos de idade. Não se deve negligenciar tal dado, uma vez que “adolescentes iniciam-se sexualmente com idades cada vez mais precoces”,¹³ não aguardando a possível maturidade afetiva e emocional para a prática sexual, portanto a promoção para o bem maior, a saúde, não pode ser aguardada passivamente com o envolver dos anos.

Alguns como Benvegnú e cols,² defendem as medidas de proteção iniciarem-se tão logo possíveis, de preferência antes do início da puberdade, com a participação da sociedade, da escola e dos pais.

Ao investigar-se portanto tal tema, levou-se em consideração que o saber avança sempre, havendo a necessidade de inventar, de inovar as maneiras de abordá-lo. Necessariamente os conhecimentos obtidos foram relativos e parciais e novas propostas metodológicas devem ser apresentadas na tentativa de resoluções; porém, como imperativo científico, em nenhum instante a pesquisa defendeu posicionamentos que envolvessem juízos de valor.⁶

O assunto foi abordado de maneira liberal. Tal

termo ensina o “Aurélio” tem os seguintes significados: “generoso, franco, dadivoso, que é favorável à liberdade política e civil, que tem idéias avançadas; própria do cidadão livre, partidário da liberdade política e religiosa”.⁴ Foram estes exatamente os sentidos empregados em tal investigação.

À guisa de conclusão: Não obstante os riscos de abordar a questão da sexualidade de adolescentes de modo liberal e parcial, compartilhar com jovens o ideal da Medicina — uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade — foi aceitar o convite daqueles que reconhecendo o desafio de libertar da ignorância, agem para a construção de um mundo mais sincero.

Dr. José Roberto Pretel Pereira Job

Professor do Depto. de Medicina - CCMB/PUC-SP

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- AGGLETON, P.J.; WHITTY, G.; KNIGHT, A.; PRAYLE, D.; WARWICK, I.; RIVERS, K. Promoting young people's health: The health concerns and needs of young people. *Health Educ.*, v.6, p.213-9, 1998.
- 2- BENVENÚ, L.A.; BREINTENBACH, F.; COPETTE, F.R.; SANTOS, R.P.; PASQUALOTTO, A.C.; MINUTTI, R.S. HIV, adolescentes e sexualidade. *J. Bras. Med.*, v.80, p.25-7, 2001.
- 3- DOWSETT, G.; ABEGA, S.; JENKINS, C.; et al. Sexual beliefs, identities and cultures among young people in developing countries. Implications for HIV prevention. *Crit. Public Health*, v. 8, p.291-309, 1998.
- 4- FERREIRA, A.B.H. *Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa*. 2.ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.
- 5- FONTANA, A.M. Carta ao editor. *Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba*, v.2, n.2, p.38, 2000.
- 6- GRANGER, G.G. *As ciências das ciências*. São Paulo: Edunesp, 1994.
- 7- KAPLAN AND SADOCK'S SYNOPSIS OF PSYCHIATRY BEHAVIORAL: SCIENCES AND CLINICAL PSYCHIATRY. 7.ed. New York: Williams & Wilkins, 1994.
- 8- LASCH, C. The culture of narcissism: american life. In: *An age of diminishing expectations*. New York: WW Norton, 1991.
- 9- MERCHÁN-HAMMAN, E. Os ensinamentos da educação para a saúde na prevenção de HIV-AIDS: subsídios teóricos para a construção de uma práxis integral. *Cad. Saúde Pública*, v.15, Supl2, p.85-92, 1999.
- 10- MILMAN, M.H.S.A.; PIMENTEL, M.P.L.; JOB, J.R.P.P. Estudo da sexualidade e influência da informação médico-pedagógica em um grupo de estudantes de Sorocaba, São