

Universidade Federal de Sao Paulo
Curso de Especialização em Saúde da Família

UNASUS/UNIFESP

Título

**Plano de intervenção para reduzir os índices de câncer de próstata em
homens de 45 a 50 anos de idade**

Autora: Edismar Ramirez Pieiro

Orientadora: Luciane Cristine Ribeiro Rodrigues

São Paulo / Brassil

SUMÁRIO

1. Introdução.....	3
2. Objetivo.....	5
2.1 General.....	5
2.2 Especifico.....	5
3. Metodologia.....	5
3.1 Cenários da intervenção.....	5
3.2 Sujeitos envolvidos.....	6
3.3 Estratégias e ações	6
3.4 Avaliação e monitoramento.....	7
4. Resultados esperados.....	7
5. Cronograma.....	8
6. Referencias.....	9

Introdução

O carcinoma de próstata é um tumor que se apresenta geralmente em homens de 50 anos e mais. Vem sendo considerado mundialmente, como um problema de saúde pública, tanto pelo aumento de sua importância a mortalidade por esta causa, como pelo aumento de sua incidência.¹

Em relação, a algumas de suas características, temos uma alta incidência de câncer prostático em mais de 70 % dos homens na oitava década da vida, com crescimento lento cerca de 5 anos para a evolução de casos em metástase e mais de 10 anos em provocar morte do doente por esta causa. Outra característica bastante positiva é a de alta taxa de resposta ao tratamento com hormônios, inclusive em etapas avançadas.¹

De acordo com a Sociedade Brasileira de Urologia (2009), o câncer de próstata é o câncer mais comum na população masculina e pode ocorrer em um de cada 6 homens. Cerca de 2% dos homens brasileiros com mais de 45 anos apresentam câncer de próstata. Isto significa que no mínimo 400 000 brasileiros necessitam de diagnóstico, pois a doença é curável quando encontrada precocemente.

Conforme pesquisas, o câncer de próstata é considerado como sendo o sexto tipo mais comum no mundo, representando cerca de 10% do total de câncer.²

Ainda de acordo com Medeiros, Meneses e Napoleão (2011)²o câncer de próstata também é considerado o câncer da terceira idade, uma vez que cerca de três quartos dos casos no mundo acontecem a partir dos 65 anos

Entre os fatores de risco encontra-se especialmente a idade e os antecedentes familiares (sendo 10 % dos casos de Câncer de origem familiar, o risco aumenta com o número de casos familiares de primeiro grau; com um familiar, e o dobro com mais de dois é de 5 -11 vezes maior). Não se tem nenhuma identificação de intervenção que seja efetiva para a prevenção primária do câncer de próstata.³

Além destes dois fatores, não podemos deixar de mencionar a importância da raça/etnia na determinação do câncer de próstata, este câncer é 60% mais freqüente em pessoas de raça negra, cuja chance de morrer em consequência desta doença, é o dobro da observada em brancos .⁴ Outros fatores, tais como o consumo excessivo de álcool, tabagismo, e a vasectomia já foram associados à maior incidência dessa doença. Substâncias geradas durante o preparo de alguns alimentos, como as aminas heterocíclicas e hidrocarbonetos policíclicos aromáticos, tem sido abordadas como fatores que poderiam aumentar o risco da mesma ^{4,5}.

Levando em conta todos estes fatores, o Ministério da Saúde elaborou a Política Nacional de Prevenção e Controle do câncer de próstata⁶, cujo principal objetivo é reduzir a incidência e a mortalidades por este câncer no Brasil. O programa propõe o desenvolvimento de ações contínuas que levem a conscientização da população quanto aos fatores de risco para câncer, que promovam a detecção precoce daqueles passíveis de rastreamento e que propiciem o acesso a um tratamento equitativo e de qualidade em todo o território nacional para a doença.

No Brasil, o instituto nacional de câncer (2005)⁶, recomenda que o controle do câncer de próstata seja baseado em ações educativas voltadas, em primeiro lugar a população masculina, alertando sobre os sinais e sintomas iniciais do câncer de próstata, estimulando-os a procurar uma unidade de saúde tão logo sejam notados; mas também aos profissionais de saúde, atualizando-os sobre os sinais de alerta para o diagnóstico precoce do câncer de próstata. Sabe-se por outro lado que, o câncer de próstata sintomático, na maioria das vezes, encontra-se tardiamente diagnosticado, já que as glândulas periféricas é que são mais propensas a degenerações malignas gerando os sintomas tardios⁴.

Apesar da existência do consenso brasileiro sobre o câncer de próstata, pode-se verificar a necessidade de prevenção, o tipo de exame e a idade ideal para a sua realização^{3,7}.

Visto isto, trazemos para a discussão a importância da atenção primária à saúde no cuidado e prevenção destes casos, reafirmando que de acordo com o Ministério da Saúde, a atenção primária a saúde é um conjunto de ações de caráter individual ou coletivo, situadas no primeiro nível da atenção dos serviços de saúde, voltadas para a promoção de saúde, prevenção de agravos, tratamentos e reabilitação, sendo que, o contato preferencial e inicial dos usuários com o Sistema Único de Saúde, deve se dar através das unidades de saúde da família.⁸

No município de Birigui com 120 000 habitantes aproximadamente, o Programa Saúde da Família (PSF), começou a ser introduzido no ano de 1998 em substituição aos postos de saúde tradicionais. Em minha área tenho 7 casos de câncer de próstata .

Com base nesses dados pode-se levantar a seguinte questão: Quais as principais ações poderiam ser ofertadas pela equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde, para a detecção precoce do câncer de próstata?

O câncer de próstata é de maneira exclusiva, como sendo um problema de Saúde Pública, provocando assim uma representação de morbimortalidade masculina muito importante.

Objetivos

Geral

Propor um plano de intervenção para reduzir os índices de câncer de próstata de 45 a 50 anos de idade na área cidade jardim. município Birigui.

Específicos

Criar grupo de adultos de 45 a 50 anos de idade para reduzir os índices de câncer de próstata.

Planejar atividades educativas sobre riscos e prevenção de câncer de próstata na idade de 45 a 50 anos na área cidade jardim. município birigui.

Metodologia

Cenário de intervenção

A USF Cidade Jardim localizada no bairro Vila Bandeirante é responsável por uma grande área, divididas em 9 micro áreas. A equipe de saúde é constituída por um médico, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem e agentes comunitários de saúde, sendo uma equipe de saúde incompleta, pois não tem serviço de dentista. Esta USF oferece atendimento a aproximadamente a 5000pacientes, 2514 famílias. Delas, 25.3, % são da faixa etária de 45 a 50 anos de idade.

Caracterização dos sujeitos

O público alvo seria 25 homens, em idade de 45 a 50 anos, com ou sem filhos e que desejem participar do projeto; as pessoas serão selecionadas pelo método não probabilístico por conveniência . Os outros homens que desejem participar do projeto, serão convidados em outros grupos futuramente.

Estratégias e ações

O projeto será executado na Unidade de Saúde da família, mediante encontros semanais, nas tardes das sextas férias com uma duração de uma hora, empregando o trabalho grupal como metodologia fundamental.

Este projeto tem como meta em este grupo de idade fomentar sobre a educação sexual, fornecer conhecimentos, prevenindo agravos e riscos de padecer do câncer de próstata que é nosso principal objetivo ; por tanto idealizou se as seguintes ações:

- a) Implantação de grupo de 45 a 50 anos para fomentar conhecimento de risco de câncer de próstata , será criado dentro um grupo de adultos para atenção a saúde do homem especificamente direcionado em esse grupo de idades .
Como forma de incentivar a ida das pessoas ao projeto ,serão utilizado como recursos ,convites nas casas a traves dos ACS,divulgação do projeto no mesmo posto de saúde .Ressalta-se que a escolha do clinico geral ao invés do urologista ,e uma ações estratégica que visa aumentar a participação no projeto . Disponibilizar informações e meios relacionados aos fatores de riscos existentes e fomentar sobre as possíveis ações a fazer para prevenção do câncer próstata.

- b) Capacitação dos ACS sobre o sistema reprodutivo masculino : os Agentes de Saúde são as pessoas mais próximas da comunidade, atuando junto à prevenção de doenças e agravos, tornando-se assim elo importante da ligação entre as necessidades de saúde da população e as políticas públicas, sendo, portanto, um mensageiro da saúde de sua comunidade por conhecerem de perto as necessidades das pessoas, por tanto será preciso capacitá-los para orientar às famílias sobre a importância do conhecimento da próstata como órgão reprodutor masculino a si como sua função e principal doença que afeta este órgão que é o câncer do próstata Assim, por meio da visita domiciliar, os agentes comunitários de saúde(ACS) poderão identificar as pessoas com os principais riscos assim como suas necessidades de informação de tirar possíveis dúvidas sobre câncer próstata.

- c) Atividades e palestras educativas com adultos de 45 a 50 anos de idades as palestras e demais atividade educativas serão realizadas no mesmo posto de saúde, tratando temas de interesse (Concepto câncer de próstata, etiologia desta doença, fatores de riscos, ações para sua prevenção). Terão uma duração média de 1 hora, sendo 45 minutos para explanação oral, deixando-se 15 minutos para discussões e debate livre entre sujeitos.
Nas palestras serão utilizados recursos áudio visuais como álbuns seriados, fotos, slides, bonecos, vídeos, dinâmicas de grupo dentre outros recursos que possam auxiliar na compreensão dos conceitos transmitidos. Ao final, os participantes do projeto receberam material educativo (folders) a respeito da temática debatida.

Monitoramento e avaliação

A avaliação da aprendizagem será realizada durante todo o desenvolvimento deste Projeto, onde os homens serão observados quanto ao envolvimento, participação e conhecimentos obtidos durante o projeto, se realizará o exercício do balão com pergunta surpresa na última seção. Esta dinâmica consiste em passar o balão durante um minuto e a pessoa que ficar com ele ao terminar o tempo responde à pergunta.

Resultados esperados

Espera-se com essa intervenção, ampliar os conceitos e valores de prevenção e promoção dos riscos de câncer da próstata, promover o conhecimento dos homens sobre as ações a fazer para a prevenção precoces de esta doença.

Cronograma

Referencias

Atividades	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Marco	Abril
Planejamento dos encontros e capacitação dos profissionais da equipe	x	x	x					
Passo 1: Realizar a dinâmica quebrando o gelo (conhecendo-nos)				x				
Passo 2: Entender o organo reprodutor masculino				x	x			
Passo 3: Explicar Sobre estrutura e funções da prostata				x	x	x		
Passo 4: Explicar Quais são os fatores de risco do câncer de próstata e principais ações a fazer para sua prevenção precoce			x	x	x	x		
Realizar avaliação dos encontros pelos participantes		x	x	x	x	x		
Analisar os dados coletados das avaliações							x	x

1. DEIS, MINSAL, Mortalidade por causas, Serie históricas
2. MEDEIROS, Adriane Pinto de ,MENEZES, Maria de Fátima Batalha de ;NAPOLEAO, Ana Maria Alves. Fatores de risco e medidas de prevenção do Câncer do Próstata :Subsídios para a enfermagem. Rev. Bras.enferm.vol.64,n.2,pp.385-388.2011. Disponível em <http://www.scielo.com.br>>Acesso dia 08 de abril .2012.
3. BRASIL. Ministério de saúde, instituto nacional do câncer. Estimativa 2010: incidência de câncer no Brasil. Rio de janeiro; 2009.
4. SROUGI M. Próstata :Isso e com você; Publifolha,2003.
5. Instituto Nacional de Câncer. Câncer de Próstata; consenso. Rio Janeiro; 2002.
6. Instituto Nacional de Câncer. Prevenção do câncer de próstata. Disponível em <HTTP://www.inca.gov.br> .acesso em 2005,15 Nov.
7. SOUZA, Lucas Melo de; SILVA, MICHELLI PORTO e PINHEIRO, INGRID DE SOUZA. Um toque na masculinidades: a prevenção do câncer de próstata em gaúchos tradicionalistas. Rev. Gaucha enferm.vol.32,n.1,pp.151-158.2011. Disponível em <http://www.scielo.com.br>>acesso dia 08 de abr.2012.
8. BRASIL c.Ministério da Saúde. Departamento de atenção básica ,secretaria de políticas de saúde. Programa de saúde da família: informes técnicos institucionais. Rev. saúde Publica v.34 n.3. São Paulo jun.2000 (ISSN 0034-8910 versão impressa). www.periodicosapes.gov.br. Acessado em 20/10/2006.