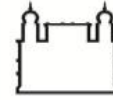




Pós-Graduação em
Atenção Básica
em Saúde da Família



FIOCRUZ
UNIDADE CERRADO PANTANAL

CARLOS SELHORST BARBOSA

**RESSIGNIFICANDO CONCEITOS RELACIONADOS AO CÂNCER DE
PRÓSTATA: ÊNFASE À PREVENÇÃO.**

CAMPO GRANDE/MS
2015

CARLOS SELHORST BARBOSA

**RESIGNIFICANDO CONCEITOS RELACIONADOS AO CÂNCER DE
PRÓSTATA, ÊNFASE À PREVENÇÃO.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Federal do Mato Grosso do Sul como
requisito para obtenção do título de Especialista em
Atenção Básica em Saúde da Família.

Orientadora: Me Silvana Dias Corrêa Godoi
Coorientadora: Dr^a Marisa Dias Rolan Loureiro

CAMPO GRANDE/MS
2015

DEDICATÓRIA

Sou fruto de um meio que me conduziu por um caminho que, mesmo diante as adversidades se mostra promissor. “Se vi mais longe foi por estar de pé sobre o ombro de gigantes”, meu gigante é minha família. Minha base é sólida o suficiente para me arriscar, e as vezes me arrisco mais que o necessário por que sei que tenho um porto seguro.

A vida a cada dia traz novos aprendizados e riscos, “O grande oceano da verdade” que se encontra a minha frente pode ser temerário, mas encontro toda a força de que preciso nas lições aprendidas em casa. Não mudaria em nada a minha criação. Agradeço a Deus o lar que tive e por todos os ensinamentos dados por minha mãe e meu pai.

RESUMO

Por ser a próstata um órgão que afeta a sensibilidade sexual masculina, a depressão e o sentimento de impotência estão presentes em muitos pacientes, mesmo naqueles em que a doença possa ser temporária. A fantasia de perda de virilidade, devido ao encargo de assumir a performance sexual, confundindo masculinidade com desempenho sexual. Assim quebrar os preconceitos sobre a doença e desmitificá-la é de suma importância para aumentar as chances de sobrevivência do paciente evitando diagnósticos tardios e começando o tratamento o mais cedo possível. Este projeto de intervenção objetivou ofertar conhecimento aos homens da cidade de Barão de Melgaço/MT sobre a importância do autocuidado e do diagnóstico precoce do câncer, desmistificando preconceitos que envolvem os exames para detectar tal doença. A proposta do PI foi direcionada a facilitar a porta de entrada dos usuários público-alvo na unidade básica de saúde e volta-se, sobretudo, para ações de educação em saúde, visando romper a resistência à realização do exame de próstata, devido ao preconceito existente. A metodologia diz respeito: chamamento da população masculina com mais de 40 anos e que estivessem entre os grupos de risco para realizar o exame de toque retal; capacitação da equipe da Unidade Básica de Saúde para a captação desses pacientes e na assistência para com os mesmos. A abordagem foi elaborada para ser executada em duas etapas, quais sejam: a primeira destinada ao diagnóstico daqueles indivíduos que apresentam sinais iniciais da doença (diagnóstico precoce) e a segunda voltada para pessoas sem nenhum sintoma e aparentemente saudáveis (rastreamento). Todos os objetivos foram alcançados, tendo como resultado quantitativo números acima do estimado, o que levou a organizar as agendas até 2015. Pode se afirmar que houve sucesso com a proposta interventiva uma vez que registra-se resultados positivos imediatos que possibilitaram a reflexão e reestruturação da assistência à saúde do homem no município.

Palavras-Chave: Câncer de próstata; Saúde do Homem; Educação em Saúde; Assistência à Saúde.

ABSTRACT

Because the prostate a body that affects male sexual sensitivity, depression and powerlessness are present in many patients, even those in which the disease can be temporary. Virility loss fantasy, due to take charge of sexual performance, confusing masculinity with sexual performance. So break the prejudices about the disease and demystified it is very important to increase the chances of patient survival avoiding delayed diagnosis and starting treatment as soon as possible. This intervention project aimed to offer knowledge to men of the city of Barão de Melgaço/MT on the importance of self-care and early diagnosis of cancer, demystifying prejudices involving tests to detect this disease. The proposal of the IP was directed to facilitate the target audience of users gateway to the basic health unit and turns, especially for health education activities in order to break the resistance to the completion of prostate exam, because of prejudice Existing. The methodology concerns: call of the male population over 40 years and were among the risk groups to perform digital rectal examination; training of staff of the Basic Health Unit to capture these patients and care towards them. The approach is designed to be performed in two stages, namely: the first aimed at diagnosis of those individuals who have early signs of the disease (early diagnosis) and the second aimed at people without any symptoms and apparently healthy (tracking). All objectives were achieved, with the quantitative result larger than estimated, which led to arrange agendas by 2015. It can be said that there has been success with the proposed interventional since records to immediate positive results that allow for reflection and restructuring of health care for the man in the county.

Keywords: Prostate Cancer; Human Health; Health Education; Health Care.

SUMÁRIO

1 ASPECTOS INTRODUTÓRIOS.....	06
1.1 INTRODUÇÃO.....	06
1.2 OBJETIVO GERAL.....	09
2 ANÁLISE ESTRATÉGICA.....	10
3 IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO.....	12
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	14
REFERÊNCIAS.....	16
APÊNDICE.....	17

1 ASPECTOS INTRODUTÓRIOS

1.1 Introdução

O câncer de próstata mais do que qualquer outro tipo, é considerado um câncer da terceira idade, já que cerca de três quartos dos casos no mundo ocorrem a partir dos 65 anos. O aumento observado nas taxas de incidência no Brasil pode ser parcialmente justificado pela evolução dos métodos diagnósticos (exames), pela melhoria na qualidade dos sistemas de informação do país e pelo aumento na expectativa de vida¹.

Alguns desses tumores podem crescer de forma rápida, espalhando-se para outros órgãos e podendo levar à morte. A grande maioria, porém, cresce de forma tão lenta (leva cerca de 15 anos para atingir 1 cm³) que não chega a dar sinais durante a vida e nem a ameaçar a saúde do homem¹.

Os homens não buscam os serviços de atenção primária como fazem as mulheres, apesar da maior vulnerabilidade e das altas taxas de morbidade e mortalidade, inserindo-se no sistema de saúde pela atenção ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade, tendo como resultado o agravamento da doença pela demora na atenção e maior custo para o sistema de saúde².

As crenças antigas e negativas sobre o câncer e seu prognóstico são fatores que devem ser superados, tais como o preconceito contra o câncer e o exame preventivo, como o toque retal. A maioria dos homens resiste ao exame por mero preconceito cultural, mas os que já realizaram o toque aceitam repeti-lo sem restrição. O problema talvez não seja cultural ou psicológico, mas apenas o medo infundado de possível dor. A falta de um exame específico e sensível para detectar em fase microscópica e a ausência de rotinas abrangentes programadas no serviço de saúde públicas e privadas que favorece a detecção do câncer, inclusive o da próstata são fatores dificultadores do diagnóstico precoce³.

Considerando que o câncer de próstata é o 6º tipo de câncer mais comum no mundo e o mais prevalente em homens, representando cerca de 10% do total de câncer. As taxas de incidência deste tipo de câncer são cerca de seis vezes maiores nos países desenvolvidos comparados aos países em desenvolvimento³.

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA) estima-se que, em 2006, apareçam aproximadamente 47 mil novos casos no país. Um número alto e significativo que pode levar homens à morte¹.

O câncer de próstata é incomum em homens de 50 anos ou menos. Porém depois dessa idade torna-se mais comum a cada década que passa. Por isso, fazer exames de detecção precoce após essa idade reduz o risco de morte⁴.

Quanto mais precocemente se diagnostica um tumor, maiores são as chances de cura. Os exames mais comumente realizados para se detectar esse tipo de câncer, precocemente ou não, são o toque retal, o exame de ultra-sonografia transretal e o exame de antígeno prostático-específico (PSA)⁵.

Uma dieta pobre em gordura, principalmente de origem animal, e rica em frutas, legumes e verduras parece estar associada a uma diminuição no risco para esse tipo de câncer. Algumas substâncias têm sido apontadas como responsáveis por esse fator de proteção. Os estudos com vitamina E, D, selenio e lycopene (esse último presente nos tomates) na sua forma natural ou como suplementação dietética são os mais consistentes em demonstrar essa associação. Entretanto ainda há controvérsias sobre a real capacidade dessas substâncias em diminuir a mortalidade associada a esse tipo de câncer, além de não ter se esclarecido a forma e a quantidade em que estas substâncias se tornam especificamente benéficas⁶.

Quinze por cento dos homens que tem câncer de próstata tem um familiar de primeiro grau com esta doença⁵. Por isso, ter pai, irmão ou filho com esse tipo de tumor é indicação para fazer um seguimento mais cuidadoso com o objetivo de detectar precocemente a doença, assim como com o passar da idade. Homens negros têm mais câncer de próstata que homens brancos, e mais que homens de origem oriental. Aparentemente, essa diferença racial se dá pelos níveis de testosterona circulante em cada raça. Porém, outros fatores que podem estar distribuídos de forma diferente nas raças podem ser responsáveis por essa diferença na distribuição desse tipo de câncer. De qualquer forma, homens da raça negra devem dar uma atenção especial para o risco elevado e realizar os exames de rotina para detecção precoce⁵.

O estado de Mato Grosso, apresenta taxa de incidência de câncer de próstata bastante elevada, sendo uma das mais altas entre as unidades federativas brasileiras. Segundo estimativas do INCA para 2010, ocorreriam 800 casos novos deste câncer no Estado, correspondendo à taxa bruta de incidência de 65,45/100.000 habitantes¹. Muitos países apresentam elevadas taxas de incidência de câncer de próstata, porém, em geral, as taxas de mortalidade apresentam magnitude bem menor. Em Mato Grosso do Sul, entretanto, o câncer de próstata é

também uma importante causa de óbito no sexo masculino. Dados preliminares do Sistema de Informação de Mortalidade indicam que, em 2008, esta foi a neoplasia que apresentou a maior taxa de mortalidade entre os homens residentes no Estado, sendo responsável por cerca de 20% dos óbitos por todos os tipos de câncer ocorridos nesse grupo populacional naquele ano¹.

Diante do exposto diagnosticou-se a necessidade do presente projeto de intervenção (PI) que foi desenvolvido na Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Dona Didi, situada na cidade de Barão de Melgaço, estado de Mato Grosso (MT). O município dispõe de uma UBSF que possui cadastradas 954 famílias, atendendo cerca de 7.591 pessoas. Destas, 4.088 são do sexo masculino e 3503 do sexo feminino. Quanto à faixa etária da população atendida, observa-se que acima de 60 anos: 963 habitantes; entre 50 e 59 anos: 734 habitantes; entre 40 e 49 anos: 1009 habitantes; entre 20 e 39 anos: 2343 habitantes; entre 10 e 19 anos: 1318 habitantes; entre 5 e 9 anos: 659 habitantes; entre 0 e 5 anos: 478 habitantes⁷.

Além do câncer de próstata, o PI também visa incentivar os homens a terem mais atenção com a própria saúde, já que as mortes masculinas por outros tipos de câncer e por doenças crônicas como hipertensão arterial sistêmica e diabetes *mellitus* são fatores presentes. Promover mudanças nos hábitos e do estilo de vida da população. Já está comprovado que uma dieta rica em frutas, verduras, legumes, grãos e cereais integrais, e com menos gordura, principalmente as de origem animal, ajuda a diminuir o risco de câncer, como também de outras doenças crônicas. Nesse sentido, outros hábitos saudáveis também são recomendados, como fazer, no mínimo, 30 minutos diários de atividade física, manter o peso adequado à altura, diminuir o consumo de álcool e não fumar.

A idade é um fator de risco importante para o câncer de próstata, uma vez que tanto a incidência como a mortalidade aumentam significativamente após os 50 anos³.

Pai ou irmão com câncer de próstata antes dos 60 anos pode aumentar o risco de se ter a doença de 3 a 10 vezes comparado à população em geral, podendo refletir tanto fatores genéticos (hereditários) quanto hábitos alimentares ou estilo de vida de risco de algumas famílias¹.

Portanto dentre os objetivos, este PI visa conscientizar os homens sobre a importância do autocuidado e do diagnóstico precoce do câncer de próstata. O ponto forte da campanha é sensibilizar os homens em idade de risco para que eles

procurem assistência à saúde para o acompanhamento do seu estado de saúde e alertar a população sobre os grupos de risco. É necessário conscientizar os homens sobre a importância do autocuidado e do diagnóstico precoce do câncer de próstata.

1.2 Objetivo Geral

Ofertar conhecimento aos homens da cidade de Barão de Melgaço/MT sobre a importância do autocuidado e do diagnóstico precoce do câncer de próstata.

2 ANÁLISE ESTRATÉGICA

O presente PI foi elaborado após uma reunião ocorrida junto com a equipe da UBSF Dona Didi, em que se discutiam as estratégias para o evento “Novembro Azul” voltado para a saúde do homem. A Campanha “Novembro Azul” tem o objetivo de conscientizar os homens sobre a importância do autocuidado e do diagnóstico precoce do câncer de próstata. O ponto forte da campanha é sensibilizar os homens em idade de risco para que eles procurem seu médico ou a unidade básica de saúde para o acompanhamento do seu estado de saúde e alertar a população sobre os grupos de risco.

O município de Barão de Melgaço/MT, é pequena e permeada de preconceitos sobre este tipo de exame que muitas vezes, por conta de preconceitos, é negligenciado já que a maioria dos homens, que raramente ou nunca frequentaram um urologista. Em comunhão com a equipe optou-se por trazer estratégias para tentativa de superação destes preconceitos que são capazes de abreviar uma vida.

Dentre as estratégias propostas, decidiu-se que os agentes comunitários de saúde (ACS) deveriam deslocar-se aos bairros da cidade de Barão de Melgaço com o intuito de realizar um chamamento da população masculina com o objetivo de trazê-los até a UBS. O público alvo deveriam ser os homens com mais de 40 anos e que estivessem entre os grupos de risco de descendentes de negros, homens com parentes de primeiro grau portadores de câncer de próstata, sedentários, tabagistas, e sem uma dieta balanceada para realizar o exame de toque retal.

Para a realização dos exames, a Secretaria Municipal de Saúde, do município, contratou o médico residente em urologia, que também se responsabilizou em capacitar a equipe da UBSF para a captação desses pacientes e na assistência com os mesmos, fazendo uma parceria multidisciplinar.

A proposta de abordagem foi elaborada para ser executada em duas etapas, quais sejam: a primeira destinada ao diagnóstico daqueles indivíduos que apresentam sinais iniciais da doença (diagnóstico precoce) na qual eram esperadas cerca de 60 pessoas, e a segunda voltada para pessoas assintomáticas e aparentemente saudáveis (rastreamento).

O rastreamento do câncer de próstata é a realização de exames de rotina (geralmente toque retal e dosagem de PSA) em homens sem sinais e sintomas sugestivos de câncer de próstata quando os mesmos o solicitam³.

O rastreamento é uma estratégia para prevenção, detecção precoce do câncer de próstata na atenção primária a saúde³, bem como sugerir meios para conscientização e captação do público alvo sobre a importância de se realizar a prevenção/detecção precoce do câncer de próstata⁴.

A proposta de intervenção foi direcionada a facilitar a porta de entrada dos usuários público-alvo da unidade básica de saúde e volta-se, sobretudo, para atividades educativas, visando quebrar a resistência à realização do exame de próstata, devido ao preconceito existente⁸.

3 IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO

Para que os exames laboratoriais e clínicos fossem realizados houve uma oficina coordenada pela equipe da UBSF voltada à população alvo na qual o principal objetivo era sensibilizá-los quanto ao risco do câncer de próstata e desmistificar o preconceito em relação ao toque retal.

As equipes de ACS realizaram as visitas domiciliares, buscando a sensibilização do público-alvo, por meio de ações educativas sobre o tema. Inicialmente havia uma previsão de realização 40 a 60 exames. Foi fundamentado nesta previsão de atendimento que o profissional fora contratado.

Com o chamamento e as estratégias de convencimento, houve um comparecimento muito acima do esperado, que eram apenas 60, sendo que 200 homens compareçam à UBSF e preencheram a ficha de cadastro (Apêndice 1). Desta forma, o profissional especializado urologista contratado, realizou 93 exames, sendo os demais 107, foram reagendados para serem realizados no decorrer do ano de 2015, mediante nova contratação do profissional.

Todos os pacientes foram cadastrados por meio de uma ficha com os dados de cada um para que posteriormente possa ser feito um acompanhamento de qualidade e mais fácil de ser visualizado para todos os pacientes (Apêndice 1).

Observou-se que apesar dos tabus que envolve o exame de toque retal e o câncer de próstata, os homens de Barão de Melgaço compareceram acima do esperado, demonstrando que o PI é relevante é promissor e merece atenção das autoridades locais quanto a investir em ações periódicas para que o câncer de próstata seja detectado em suas fases iniciais melhorando o prognóstico para os pacientes acometidos dele.

A equipe multidisciplinar de saúde que conduziu o PI surpreendeu-se com a adesão acima do esperado em razão do perfil da população, considerando que há uma resistência/negligência pessoal ao sexo masculino quanto à saúde pessoal, sobretudo na abordagem da atenção básica em saúde, com base na prevenção aos agravos, sendo comum o acesso aos serviços de saúde pela porta de atendimento às emergências, ou seja, quando há um processo de doença já instalado. Além deste aspecto, o câncer de próstata está relacionado, no imaginário masculino,

como uma possibilidade de impotência sexual, sendo um “tabu”, a sua discussão abertamente.

Observou-se ainda que as técnicas utilizadas para sensibilização da população, ou seja, abordagem direta através de visitas domiciliares e chamamento, bem como a realização de ações educativas individualizadas com intuito de esclarecer sobre o tema proposto (câncer de próstata) podem ter contribuído significativamente para o comparecimento acima do esperado.

Diante da experiência exitosa, a equipe poderá utilizar-se das mesmas técnicas para temas variados que visem a fidelizar os homens em programas de prevenção às doenças já existentes na UBS.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este PI propôs como objetivo a conscientização da quebra dos preconceitos com relação à realização do toque retal para detecção de alterações na próstata, que podem ser sinal de câncer, proporcionando o diagnóstico precoce e a consequente diminuição do número de mortes causadas por estágios avançados da doença em função do diagnóstico tardio. Para que o plano não se limitasse a teoria foi preciso elaborar estratégias que conduzissem a população alvo a superar o preconceito para que comparecessem à UBS para a realização do exame.

O PI foi um sucesso considerando o número de interessados em fazer o exame, em princípio eram esperados cerca de 60 pessoas, considerando-se o perfil da população alvo. No entanto, esta expectativa se mostrou subvalorizada, havendo um comparecimento muito superior ao esperado, foram 200 homens que se apresentaram para a realização dos exames de câncer de próstata.

É possível que a estratégia utilizada, levando as informações necessárias sobre o câncer de próstata até a população alvo, tenha sido a responsável pela adesão, bem acima do esperado, ao PI, convencendo-os da importância de submeterem-se ao temido exame de toque retal, dentre os exames disponibilizados, sendo necessária uma programação suplementar de realização dos exames para atender àqueles que não puderam realizar o exame neste primeiro momento.

O PI foi importante porque demonstrou que levar a informação até a população pode ser o fator decisivo na sua tomada de decisão de buscar a UBS para realização de consultas médicas e exames com a intenção de prevenir as doenças e não esperar que um sintoma apareça e somente assim buscar os serviços de saúde.

Diante dos resultados obtidos, a mesma estratégia pode ser adotada cotidianamente no intuito de levar a informação a população relativo a outros agravos importantes, como diabetes *mellitus*, hipertensão arterial sistêmica e outras doenças em que há grande resistência em mudar hábitos pessoais, como adoção de alimentação saudável e a realização de atividades físicas, fatores que auxiliam no controle dos agravos citados.

No caso em questão, o câncer de próstata, observou-se que, apesar de ser um assunto complicado para a maioria dos homens e em especial para os munícipes de Barão de Melgaço, a adesão superior ao esperado pode estar

diretamente relacionada ao acesso às informações, a disponibilidade de diagnóstico e tratamento ofertados durante o estudo.

REFERÊNCIAS

- 1 Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (Brasil). Rastreamento do Câncer de Próstata. INCA, 2013.
- 2 Gomes R, Nascimento EF, Araújo FC. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. Cad Saúde Pública 2007; 23:565-74.
- 3 Santos, G.T. Saúde do homem: ações para a detecção precoce do câncer de próstata na atenção primária à saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva . Conselheiro Lafaiete, 2010. 41f.Monografia
- 4 Chou et al. Screening for prostate cancer: a review of the evidence for the U.S. Preventive Services task Force. Annals of Internal Medicine. V. 155, n.11. Dezembro, 2011.
- 5 Carter HB et al. Early Detection Of Prostate Cancer: AUA Guideline. American Urological Association, 2013.
- 6 Brasil. Dieta e prevenção do câncer de próstata. Jornal conversa pessoal. Brasília. DF Ano VI n72 2006.
- 7 Ibge, Censo demográfico, 2012.
- 8 Ilic, D.; Neuberger, M.M; Djulbegovic, M.; Dahm, P. Screening for prostate cancer. Cochrane Database of Systematic Reviews. In: The Cochrane Library, 4, Art. N° CD004720. DOI: 10.2002/14651858.CD004720.pub3

APÊNDICE 1

Ficha de cadastro dos homens - Triagem e Pós-Exame

Nome completo:

Data do exame:

Histórico familiar: Sim Não Avô Pai Irmão

Cor: Pardo Branco Amarelo Indígena Negro

PSA Total () PSA Livre ()

Relação PSA:

Alterações encontradas: