

HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA: AÇÃO EDUCATIVA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE EM ESPAÇO PÚBLICO DE SANTA ROSA DO PIAUÍ

BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA: EDUCATIONAL ACTION FOR HEALTH PROMOTION IN PUBLIC SPACE OF SANTA ROSA DO PIAUÍ

Mayara Amorim Pereira¹

Ione Maria Ribeiro Soares Lopes²

RESUMO

A Hiperplasia Prostática é um problema de saúde pública e a principal causa de obstrução urológica no homem, podendo ter complicações e evoluir até mesmo ao óbito. O Objetivo Geral do trabalho é estimular a população masculina a buscar atendimento para os problemas de saúde, a partir da aquisição do conhecimento dos sintomas do trato urinário inferior e suas consequências. O projeto de intervenção para a situação de baixo número do diagnóstico de Hiperplasia Prostática Benigna na Unidade Básica de Saúde Pé da Serra, possui como estratégias a busca ativa dos pacientes em visitas domiciliares e também a realização de ação educativa. A palestra será realizada em praça pública, no centro da cidade. Espera-se que após o plano operativo exista o aumento do número de pacientes do público alvo na UBS. São necessárias mais ações educativas para que exista mudança na mentalidade no que se refere a prevenção de agravos. A partir do momento que o paciente passa a seguir as recomendações médicas, é possível evitar complicações e também despesas do SUS decorrentes de internações. O autocuidado também fortalece a autonomia do homem em relação a própria saúde e contribui para a melhoria da qualidade de vida.

Descritores: Hiperplasia prostática; Promoção da saúde; Próstata

ABSTRACT

Prostatic Hyperplasia is a public health problem and the leading cause of urological obstruction in humans, may have complications, until death. The General Objective of the work is to stimulate the male population to seek care for health problems from the acquisition of knowledge of symptoms of the lower urinary tract and its consequences. The intervention project for the situation of low number of diagnosis of Benign Prostatic Hyperplasia in the Basic Health Unit Pé da Serra has as strategies the active search of patients in home visits and also the performance of educational action, the lecture will be held in a public square, in the center of Santa Rosa do Piauí. It is expected that after the operating plan there will be an increase in the number of patients in the target audience in the UBS. More educational actions are needed to change the mentality with regard to the prevention of injuries. From the moment the patient follows the medical recommendations, it is possible to avoid complications and also expenses of the SUS, resulting from hospitalizations. Self-care also strengthens man's autonomy in relation to his own health and contributes to the improvement of quality of life.

¹ Médica Pós graduanda da Especialização em Saúde da Família e Comunidade-UFPI. End. Rua Calumbi s/n, Santa Rosa do Piauí, Contato: (86) 981729167, mayaraamorim17@gmail.com.

² Médica e Professora da Universidade Federal de Piauí da disciplina Ginecologia com mestrado e doutorado,

E-mail: ione.gin@uol.com.br

Keywords: Prostatic hyperplasia; Health promotion; Prostate

INTRODUÇÃO

Santa Rosa do Piauí é um município brasileiro, faz parte do pólo histórico do Piauí por ter sido separada de Oeiras em 29 de abril de 1992, principal berço histórico do Estado. Ocupa uma área de 352, 86 km² e possui uma população de 5.149 habitantes, sendo a taxa de escolarização de 99% entre 6 a 14 anos de idade. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, (54.7 % da população) e em relação aos trabalhadores formais, o valor médio mensal é de 1,8 salários mínimos (IBGE, 2010). A agricultura praticada no município, onde 33,9% das pessoas estão na zona rural, é baseada na produção sazonal de arroz, feijão e milho (AGUIAR, GOMES, 2004).

Nos serviços de saúde de Santa Rosa do Piauí predominam o atendimento ambulatorial, são 3 unidades básicas de saúde e um hospital de pequeno porte. Na Unidade Básica de Saúde Pé da Serra durante a realização de visitas domiciliares, foi observado que pacientes após os 50 anos mesmo com sintomatologia miccional não estavam em tratamento, o que resultou em internações após a realização dos exames e confirmação diagnóstica de Hiperplasia Prostática pelo quadro já ter sido constatado em uma situação avançada de obstrução urológica.

A Hiperplasia Prostática Benigna é definida pela proliferação de células epiteliais e estromais na zona de transição da próstata, que resulta em um aumento do volume desse órgão, estimando-se que afeta 50 % dos homens a partir dos 50 anos de idade e 90 % daqueles a partir dos 80 anos (SROUGI et al. 2008).

Com a tendência mundial de aumento da expectativa de vida, incluindo a população brasileira, aspectos relacionados à Hiperplasia Prostática serão cada vez mais relevantes, do ponto de vista epidemiológico, pois já é considerada um problema de saúde pública e a procura por atendimento médico ocorre principalmente nos quadros de urgências urológicas (CLARO, 2012).

Promoção da saúde é o processo de capacitação da comunidade em melhorar e controlar sua saúde. As ações de promoção da saúde objetivam reduzir as diferenças no estado de saúde da população e assegurar oportunidades e recursos igualitários para capacitar todas as pessoas a realizar completamente seu potencial de saúde (físico e psicossociais) através de boas escolhas. Isto inclui uma base sólida, ambientes favoráveis, acesso à informação com estímulo a comportamentos que mais provavelmente otimizarão resultados salutares (OTTAWA, 1986).

A política de promoção da saúde envolve abordagens diversas, mas

complementares, um dos focos é alcançar a equidade em saúde. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida e não como objetivo de viver (OTTAWA, 1986).

Para que isso aconteça, acredita-se que é fundamental que os seres humanos valorizem relações éticas e dialógicas em espaços públicos e não somente privados, onde os saberes devem ser respeitados igualmente e cada ato percebido como uma vivência educativa (REIS; SILVA; WONG UM, 2014).

A população masculina já conhecida por evitar visitas ao consultório médico tende a postergar o tratamento, tornando o caso ainda mais complicado. O correto rastreio de casos existentes de HPB permite o monitoramento, traçar o perfil epidemiológico da região, planejar estratégias como a solicitação de medicamentos disponibilizados gratuitamente pelos SUS para o uso contínuo desses pacientes.

O tema está em conformidade com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem-PNAISH, que de acordo com o Ministério da Saúde, propõe qualidade no acesso as unidades básicas de saúde e na Estratégia Saúde da Família (BRASIL, 2009).

Essa iniciativa contribui para destacar que é importante a mudança de mentalidade da população masculina de que o homem não precisa buscar atendimento médico para a prevenção de doenças e manutenção da saúde, principalmente pelo receio de representar demonstração de fragilidade perante os outros, perda do “poder”.

A HPB juntamente a outras afecções que também pode ocorrer na próstata são mais divulgadas na mídia em geral, principalmente, durante o conhecido “novembro azul”, mês em que se comemora o dia do homem com o objetivo primordial de conscientizar a população masculina sobre os cuidados que devem ser realizados com a própria saúde (PEREIRA, RIBEIRO, 2018).

A próstata saudável de um homem adulto pesa cerca de 20 g e está localizada inferiormente à bexiga. Em virtude de estar situada, anteriormente ao reto, a próstata é palpável pelo toque retal, que constitui um passo no exame físico importante para o diagnóstico de afecção da próstata (DANGELO; FATTINI, 2007).

Quando o órgão apresenta alterações, o volume alterado permite um maior grau de suspeição sobre a HPB, principalmente quando aliado aos sinais precoces da doença (SROUGI, CURY, 2006).

A etiologia da hiperplasia da próstata ocorre pelo desequilíbrio entre proliferação e a morte celular (apoptose). Os androgênios induzem à proliferação e diferenciação das células prostáticas e inibem a morte celular programada, dessa forma, o aumento da testosterona influencia no crescimento do órgão (NETTO;

RODRIGUES, 2007).

O aumento do volume da próstata, órgão que fica localizado inferiormente a bexiga, prejudica o ato miccional por comprimir o canal da uretra por onde passa a urina e pode trazer um conjunto de sintomas do trato urinário inferior: situações desagradáveis no cotidiano podem transformar um ato fisiológico em fardo com repercussões psíquicas (PEREIRA, RIBEIRO, 2018)..

O desconforto causado por esse problema prejudica consideravelmente à qualidade de vida do paciente que deve ser informado que o quadro clínico não está isento de riscos e complicações com a progressão da doença, que exige cuidados, o seguimento das recomendações médicas, além de realização dos exames solicitados (PEREIRA, RIBEIRO, 2018).

Os sintomas miccionais costumam se manifestar, geralmente a partir dos 45 anos de idade, através de sintomas denominados irritativos: noctúria, polaciúria, urgência miccional, dor suprapúbica, desconforto uretral ou então os obstrutivos: esforço miccional, jato urinário fraco ou entrecortado, hesitação, demora em iniciar a micção, gotejamento terminal, sensação de esvaziamento vesical incompleto, incontinência paradoxal e também pode ocorrer a forma mista, quando estão associados (SROUGI et al. 2008).

Além da insuficiência renal, são sinais e sintomas indicativos de complicações por obstrução urinária ou pelo esforço para urinar: hérnia inguinal, hemorróidas, anemia, falência vesical, ou seja, perda completa da capacidade de contração da bexiga. Na uremia pós – renal verifica-se aumento da uréia sem elevação da creatinina (PORTO, 2009).

A avaliação clínica e laboratorial permite o correto diagnóstico e exclusão de outras patologias. Condutas adequadas em quadros clínicos de urgências urológicas, pela cronicidade da HPB, permitem além do alívio rápido dos sintomas, a melhora do prognóstico da patologia em curso, tendo em vista que a estase urinária favorece a proliferação bacteriana, mas se negligenciada pode levar a óbitos em casos graves pela evolução dos processos infecciosos para septicemia (NETTO; RODRIGUES, 2007).

Há relatos de casos de pacientes assintomáticos antes da admissão, mesmo com volume da próstata maior que 500g e que apresentaram hematúria macroscópica de forma súbita, insuficiência renal aguda, com níveis de creatinina de 1,9 mg/dl, ureia de 64 mg/dl, hemorragia classe três, além de choque hipovolêmico, com necessidade de transfusão sanguínea urgente devido à situação de hiperplasia prostática gigante

(WROCLAWSKI et al., 2014).

Os homens com HPB, na maioria das vezes, quando chegam ao serviço especializado já apresentam a forma mais complicada da doença, em busca de uma possível recuperação da saúde, e perdem a oportunidade de procurar a atenção básica antes do quadro clínico se agravar (VIEIRA et al., 2012).

O empoderamento em saúde permite à população masculina ter maior autonomia na escolha de decisões benéficas que conseqüentemente contribuem na atuação sobre os determinantes da saúde e previnem agravos (PEREIRA, RIBEIRO, 2018).

Os profissionais da saúde devem ter o conhecimento mais apurado da problemática, o médico bem preparado ao fazer um maior número de diagnósticos precoces da doença contribui para a melhoria do prognóstico. É mais vantajoso os investimentos na atenção primária em comparação com as despesas financeiros que serão necessárias posteriormente para recuperar a saúde através de longas internações por complicações e sequelas de uma patologia de base.

Ações voltadas ao atendimento de urgências e emergências buscam prevenir agravos e promover melhorias nas condições de saúde da população. Os impactos esperados são a redução da morbimortalidade e diminuição dos gastos do Sistema Único de Saúde.

Apesar da importância do tema para a sociedade contemporânea, não foram encontradas pesquisas atualizadas que indiquem a quantidade de homens com a Hiperplasia Prostática Benigna no Brasil .

Esse projeto visa alertar a comunidade para o conhecimento da Hiperplasia da próstata. É sabido que uma doença bem estudada, tem seu diagnóstico precoce e mais fácil de ser alcançado, colaborando para sua resolução. Acreditando que informações atuais devam ser cada vez mais disseminadas, justifica-se o projeto de intervenção que tem como objetivo geral, estimular a população masculina a buscar atendimento para os problemas de saúde a partir da aquisição do conhecimento dos sintomas do trato urinário inferior e suas conseqüências, com enfoque na hiperplasia prostática benigna (HPB), por meio do diagnóstico precoce e acompanhamento da adesão ao tratamento desses pacientes em consultas na unidade básica de saúde e também com visitas domiciliares. Como objetivos específicos, esclarecer dúvidas do público sobre os diagnósticos diferenciais de sintomas urológicos; Confeccionar panfletos com o resumo do tema para melhor memorização do assunto; Demonstrar a importância da escolha de hábitos saudáveis que melhorem a qualidade de vida masculina através do autocuidado apoiado; Realizar grupo de conversa que estimule

a participação popular com relato de experiências sobre doenças da próstata e o comparecimento do público alvo na Unidade Básica de Saúde.

METODOLOGIA

A ação educativa sobre a Hiperplasia Prostática será realizada em praça pública, que fica situada em frente ao mercado municipal no centro de Santa Rosa do Piauí. O dia será informado previamente ao público alvo pelos agentes de saúde, que distribuirão convites para a comunidade, por meio de cartazes em locais de grande movimentação, no site oficial da prefeitura, grupos de conversa e também anunciado em carros de som na véspera do evento para lembrar a atividade.

A praça por seu potencial educativo, historicamente, funcionava como local que possibilitava a população realizar o exercício da cidadania, através de reuniões para exposição de ideias que contribuíssem com as decisões sobre o coletivo.

A palestra sobre a hiperplasia prostática será realizada com microfone e após a ação educativa também haverá a aferição da pressão arterial, compartilhamento de experiências dos participantes, distribuição de lanches saudáveis, sorteio de brindes e entrega de cartilhas educativas sobre o tema para o esclarecimento de dúvidas.

PLANO OPERATIVO

Os indicadores serão mensurados através dos relatórios gerados a partir dos prontuários dos pacientes. A realização da busca ativa pelos profissionais da Estratégia Saúde da Família também é preconizada pela PNAISH e contribuirá para a concretização na prática de trabalho da Unidade Básica de Saúde Pé da Serra do que é preconizado pelo Ministério da Saúde para melhorar a qualidade do atendimento dos pacientes do sexo masculino.

- **Elaboração da Planilha de Intervenção**

Situação problema	OBJETIVOS	METAS/ PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS
Baixo número de pacientes masculinos acima de 50 anos que comparecem a UBS.	Estimular o comparecimento dos pacientes masculinos acima de 50 anos na UBS.	Aumentar em pelo menos 50 % a presença do público alvo masculino / 04 meses	Busca ativa dos pacientes em visitas domiciliares semanais a partir dos relatórios gerados nos prontuários eletrônicos.	Equipe ESF Médica/ Enfermeira/ACS
Baixo número de pacientes com diagnóstico de Hiperplasia Prostática Benigna	Possibilitar o diagnóstico precoce da Hiperplasia Prostática	Reduzir em pelo menos 20 % o número de urgências urológicas / 08 meses	Acompanhamento através de consultas e visitas domiciliares Sensibilizar a comunidade sobre a importância do tema através de cartazes expostos na UBS e em espaço público com informações.	Médica/ Enfermeira
Desconhecimento da população sobre a doença com seus sintomas e sinais	Realizar palestra que explique as manifestações clínicas da Hiperplasia Prostática Benigna e as principais complicações	Alcançar cerca de 90 % de conhecimento da população sobre a Hiperplasia Prostática Dia 03 de julho de 2020	Ação educativa sobre Hiperplasia Prostática Benigna em espaço público de Santa Rosa do Piauí com a realização de palestra, roda de conversa e distribuição de cartilhas ilustradas com o intuito de estimular o comparecimento do público alvo na UBS.	Equipe ESF Médica/ Enfermeira/ACS / Técnico de enfermagem

PROPOSTA DE ACOMPANHAMENTO E GESTÃO DO PLANO

O presente plano operativo será realizado durante 08 meses do ano de 2020, tendo seu início no mês de março conforme descrito a seguir:

1ª etapa – Reunião no mês de março com a enfermeira da equipe e os 4 agentes comunitários de saúde da área informando sobre o projeto de intervenção e a necessidade da busca ativa do público-alvo: homens com mais de 50 anos

2ª etapa – Reunião no mês de maio com os agentes comunitários de saúde das áreas com a identificação dos pacientes público-alvo e planejamento da atividade educativa no espaço público

3ª etapa – Atividade educativa em julho sobre Hiperplasia Prostática Benigna em espaço público de Santa Rosa do Piauí.

4ª etapa – Reunião no mês de novembro com a equipe de saúde com o relatório de aumento do comparecimento dos pacientes público-alvo na unidade básica de saúde

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a implantação deste plano operativo espera-se um aumento do número de pacientes masculinos na unidade básica de saúde, com a consciência de que o autocuidado também fortalece a autonomia do homem em relação a própria saúde e contribui para a melhoria da qualidade de vida. São necessárias mais ações educativas comunitárias para que exista mudança na mentalidade no que se refere a prevenção de agravos.

AGRADECIMENTOS

A Deus pela vida, pelas bênçãos concedidas, pela proteção dos meus sonhos, força e alento nas provações.

A família, principalmente a minha mãe, meu maior exemplo de paciência e generosidade e também ao meu pai, irmã, tia pela amizade.

Agradecimentos à orientadora Dra Ione Maria Ribeiro Soares Lopes, à coordenadora acadêmica da Especialização Dra Lis Cardoso Marinho Medeiros, aos médicos e professores da UFPI Zulmira de Sousa Martins, Kelsen Dantas Eulálio pela supervisão e tutoria das atividades.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, R.B; GOMES, J. R. C. **Projeto Cadastro de fontes de abastecimento por água subterrânea , estado do Piauí: diagnóstico do município de Santa Rosa do Piauí.** Fortaleza: CPRM-Serviço Geológico do Brasil, 19 p, 2004

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem : princípios e diretrizes**. Brasília : MS, 2009, 92 p.

CLARO, J.A. A experiência bem-sucedida do Centro de Referência da Saúde do Homem no tratamento da hiperplasia benigna da próstata. **BIS, Boletim do Instituto de Saúde** vol.14 no. 1 São Paulo, 2012.

CURY, J; SROUGI, M. **Urologia básica: curso de graduação médica**. Barueri-São Paulo: Manole, 2006. 105 p.

DANGELO, J.G. FATTINI, C.A. **Anatomia humana sistêmica e segmentar**. 3 ed. São Paulo: Atheneu, 2007. 763 p.

IBGE, 2010. Disponível em : <[http:// cidades. ibge.gov.br](http://cidades.ibge.gov.br)> Acesso em 24 de dezembro de 2019. NETTO JR, RODRIGUES N. **Urologia prática**. 5 ed. São Paulo: Roca, 2007

OTTAWA, C. Carta de Ottawa. Disponível em : <<http://bsms.saude.gov.br>> Acesso em 24 de dezembro de 2019.

PEREIRA, M.A, RIBEIRO, J.L.V. **Avaliação do conhecimento dos acadêmicos de medicina sobre hiperplasia prostática benigna**, Monografia (Graduação em Medicina)-Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, 2018, 20 p .

PORTO, C.C. **Semiologia médica**. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2009. 1340 p. REIS, I.N.C, SILVA, I.L.R, WONG J. A.U. Espaço público na Atenção Básica de Saúde: Educação Popular e promoção da saúde nos Centros de Saúde-Escola do Brasil. **Interface** (Botucatu) , vol.18, n.2, 2014.

SROUGI, M. et al. Doenças da próstata. **Revista Médica**. São Paulo, v. 87, n. 3, p. 166-177, jul.-set, 2008.

WROCLAWSKI, M. L; *et al.* Hiperplasia Prostática Gigante: hematúria macroscópica com choque hipovolêmico em paciente previamente assintomático.**Einstein (São Paulo)**. São Paulo, v.13, n.3, 2015.

VIEIRA, C. G; *et al.* O homem e o câncer de próstata: prováveis reações diante de um possível diagnóstico. **Revista Científica do ITPAC**. Araguaína, v. 5, n. 1, pub. 3, janeiro 2012.

Declaração de Direito Autoral

Termo de Transferência de Direitos Autorais

Declaro que em caso de aceitação do artigo, concordo que os direitos autorais a ele referentes se tornarão propriedade exclusiva da Revista Interdisciplinar Ciências e Saúde – RICS, sendo vedada qualquer produção, total ou parcial, em qualquer outra parte ou meio de divulgação, impressa ou eletrônica, sem que seja solicitada a prévia e necessária autorização. Assinatura do(s) autor(es): Nome: Identidade: Endereço: Telefone: Email: Assinatura:

Data: ___ / ___ / ___

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.