

CÂNCER DE PRÓSTATA EM IDOSOS ACIMA DOS SESENTA ANOS

JULLYANE PENTEADO ALVES¹
WENDELL SANCHES LACERDA²
ELAINE MAIA ALVES BORGES³
LISSA FERNANDES GARCIA DE ALMEIDA⁴
JOSEMAR ANTONIO LIMBERGER⁵
ÉRIKA MARIA NEIF⁶

RESUMO: A presente pesquisa conta com informações a fim de esclarecer dúvidas sobre o câncer de próstata em idosos, sobre o rastreamento e as formas de tratamento da doença de forma: Desta forma pode contribuir com o público masculino idoso e ofertar de forma simples e objetiva essas informações. A pesquisa foi realizada com homens maiores de 60 anos que trabalham em empresas localizadas na cidade de Barra do Garças e região. O trabalho foi por meio do método de avaliação quantitativa, descritiva exploratória e os procedimentos buscou constatar levantamento de dados, com informações que foram obtidas por meio de questionários, impressos.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Homem, Neoplasia, Atenção básica de Saúde, Idosos.

ABSTRACT: This research has information in order to clarify doubts about prostate cancer in the elderly, about screening and forms of treatment of the disease in a way: In this way, it can contribute to the elderly male public and offer this information in a simple and objective way. The research was carried out with men over 60 years of age who work in companies located in the city of Barra do Garças and region. The work was carried out using the quantitative, descriptive and exploratory evaluation method and the procedures sought to verify data collection, with information obtained through printed questionnaires.

KEY WORDS: Men's Health, Neoplasm, Primary Health Care, Elderly.

¹ Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR, Barra do Garças/MT - Brasil. Contato: (66) 99211 – 0992; e-mail: jullyanepenteadoalves@gmail.com.

² Médico Clínico Geral – Mestre em Imunologia e Parasitologia pela UFMT- Contato: e-mail: wendelllacerda@gmail.com.

³ Médica especialista em Ginecologia e Obstetrícia – Mestre em Imunologia e Parasitologia pela UFMT - e-mail: emaborges37@gmail.com.

⁴ Médica especialista em Ginecologia e Obstetrícia – Mestre em Ginecologia e Obstetrícia pela USP - Contato: e-mail: lissafga78@gmail.com.

⁵ Docente colaborador do Curso de Bacharel em Psicologia do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR, Barra do Garças/MT - Brasil, Mestre em Saúde e Comportamento pela PUCPELOTAS - Contato: e-mail: josemarlimberger@hotmail.com.

⁶ Docente orientador do Centro Universitário do Vale do Araguaia – UNIVAR, Barra do Garças/MT - Brasil., Doutora em Ciências pela UEM. Contato: e-mail: neif.erika@gmail.com.

1. INTRODUÇÃO

O câncer de próstata em idosos brasileiros ainda é um assunto pouco discutido, um estudo na cidade de Juiz de fora analisou 2.825 idosos com 60 anos, concluíram que a idade mediana de 60 a 65 anos possui uma prevalência de realização de exames retal de digital e foram levados em consideração precedentes familiares de câncer de próstata, uso de medicamentos irregulares e o serviço de saúde prestado para se chegar a esse resultado. Pesquisas mostram que muitos idosos estão adotando práticas de triagem e a necessidade de medir e descrever esse processo pode ter implicações para a saúde pública. (SANTIAGO *et al.*, 2013).

A mortalidade dos homens devido ao câncer de próstata tem atingido altos índices, o câncer de próstata acomete e leva a mais mortes entre homens do que outras neoplasias, o câncer de próstata vem sendo a maior causa de morte no Brasil (INCA, 2002).

A idade vem sendo o principal fator de risco para o câncer de próstata juntamente com a raça. A população afro-americana possui maior incidência relacionada a raça branca, os diagnósticos que possuem maior frequência acometem idosos com idade avançada e sem costume de frequentar postos de saúde. (MALTA, *et al.*, 2006). Os problemas de saúde decorrentes ao envelhecimento avançam dentre

eles o câncer de próstata e outras doenças crônicas associadas ou não, sua incidência aumenta após aos 60 anos, em alguns estados como o do Rio Grande do Sul essa neoplasia foi considerada a segunda causa de morte em idosos (INCA, 2007).

Em relação à saúde dos homens em geral, estima-se que duas em cada três mortes de adultos sejam de homens. Estudos mostram que homens vivem até 7 anos a menos que as mulheres, e há uma necessidade crescente de profissionais médicos desenvolverem métodos que facilitem o acesso dos homens à saúde dos homens. (BRASIL, 2009). A idade vem sendo o principal fator de risco para o câncer de próstata juntamente com a raça. A população afro-americana possui maior incidência relacionada a raça branca, os diagnósticos na maioria das vezes acometem idosos com idade avançada e sem costume de frequentar postos de saúde. Segundo o instituto nacional do Câncer (INCA, 2007) foram registrados aproximadamente 65.840 casos de câncer de próstata no ano de 2020 e 15.983 de óbitos. O câncer de próstata se desenvolve preferencialmente em idosos acima de 65 anos. A maioria dos Tumores progride de forma lenta e silenciosa de modo que boa parte dos pacientes convivem com a doença por muitos anos antes de apresentar sintomas. É de extrema importância que os profissionais de saúde desenvolvam estratégias de rastreamento

na atenção primária de forma facilitada, assim como a efetivação e o sucesso da prevenção do câncer de colo uterino que ocorre assiduamente e conta com o apoio do governo, haja vista que existe somente uma campanha de saúde do homem que ocorre anualmente, a campanha do novembro Azul. Os homens interessados em exames de rastreamento e prevenção devem procurar ativamente um serviço de saúde especializado em Oncologia/Urologia.

2. METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada com homens maiores de 60 anos que trabalham em empresas localizadas na cidade de Barra do Garças e região. O trabalho foi realizado por meio do método de avaliação quantitativa, descritiva exploratória e os procedimentos buscaram constatar levantamento de dados, com informações que foram obtidas por meio de questionários, impressos. Foram aplicados a quantia de 7 questões objetivas que permitiram avaliação do conhecimento dos participantes sobre a elevada incidência da patologia e os principais métodos de prevenção. A pesquisa apresentou risco baixo onde todas as medidas sanitárias foram tomadas e as perguntas não causaram desconforto aos participantes. Vale ressaltar que a pesquisa foi protocolada e aprovada pela PROPEX e a mesma está anexada ao projeto principal aprovado pelo e comitê ético da Universidade Federal de Mato Grosso

(CEP/UFMT número de 31386620.0.0000.5587).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente pesquisa foi realizada com os homens (>60 anos) residentes de Barra do Garças e região, participaram da pesquisa 100 voluntários com o objetivo de verificar o conhecimento dos mesmos sobre a temática e avaliar a implementação de estratégias na atenção primária, sendo (2,2%) com idade de 40 á 45 anos, (6,7%) entre 45 e 55 anos, (73%) acima dos 60 anos (Quadro 1).

Quadro 1: Relação da Idade dos Voluntários em número e porcentagem.

Idade	N	(%)
40 anos	2	2,2
Entre 40 á 45 anos	11	12,4
Entre 45 á 55 anos	6	6,7
Acima dos 60 anos	65	73

É importante lembrar que, à medida que a expectativa de vida aumenta, mais homens desenvolvem doenças como o câncer de próstata, que podem ser detectados e tratados precocemente e afetam uma proporção maior de pessoas devido aos seus efeitos socioeconômicos e não apenas às suas implicações na saúde pública (MAIA,2012).

O gráfico abaixo demonstra os dados obtidos dos entrevistados a respeito do histórico

familiar de Câncer de próstata, sendo 60 participantes (67%) relataram não possuir histórico da patologia, 21 (24%) participantes afirmam que possuem histórico de câncer de

próstata no meio familiar, e 8(9%) relataram não ter o conhecimento de Câncer de próstata na família (Gráfico 1).

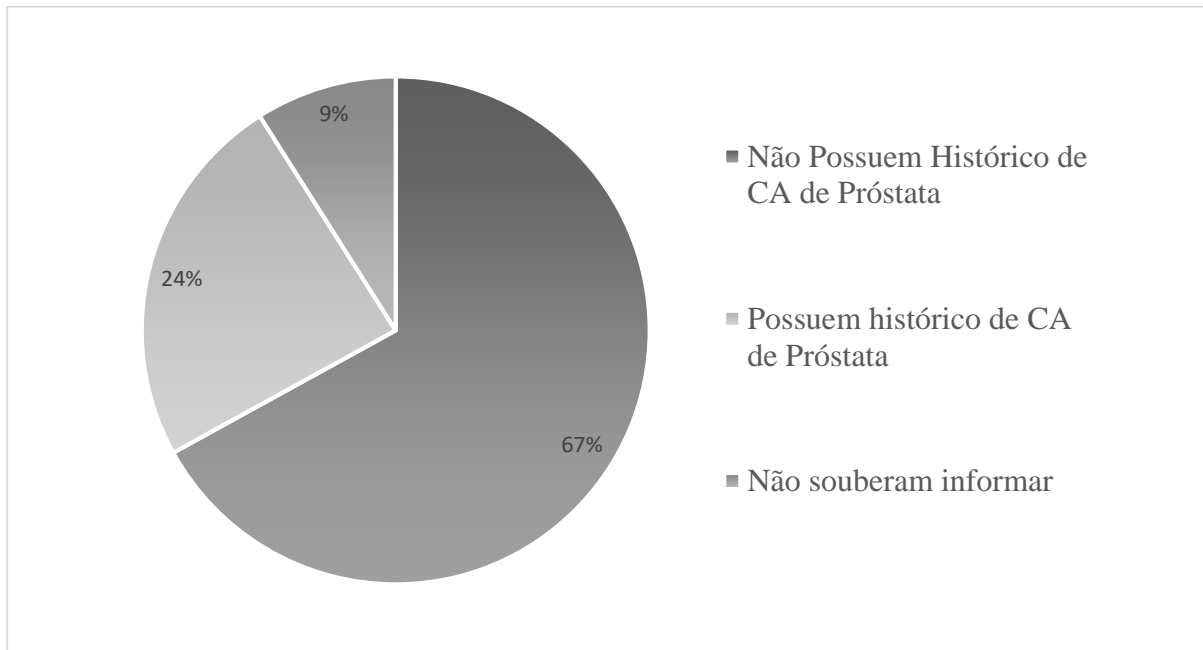


Gráfico 1: Histórico Familiar de Câncer de Próstata. Fonte: Auditoria própria.

Segundo a Sociedade Brasileira de Urologia, um em cada seis homens acima dos 45 anos podem dispor de câncer de próstata sem ao menos conhecer o diagnóstico. Ressalta-se dois importantes marcadores de risco sendo eles: o histórico familiar e a idade (PAIVA, MOTTA, GRIEP, 2010). De acordo com os dados que levantamos, infelizmente a falta de informações entre familiares é um fator que abrange e confirma esse resultado.

A terceira idade aparece cada vez mais nos dados de câncer de próstata, aproxima-se que 62% de casos em todo o mundo acometem

idosos com 65anos ou mais. Já em relação ao histórico familiar, considera-se que parentes de primeiro grau como irmãos ou pai com histórico de CA de próstata aumentam o risco de desenvolver a doença de 03 a 10 vezes comparado a população em geral (MEDEIROS, MENEZES, NAPOLEÃO, 2010).

O Quadro 2 mostra o conhecimento dos entrevistados sobre os sintomas. 32 homens (36%) disseram conhecer/identificam sobre os sinais e sintomas mais comuns da doença, enquanto 57 voluntários (64%) relatam que não sabem identificar. Em relação ao diagnóstico 54

(60,7%) diz saber como é feito o diagnóstico, enquanto 35 (39,3%) relatam não saber como se realiza o diagnóstico de câncer de próstata (Quadro 2).

Quadro 2: Conhecimento dos participantes

sobre os sintomas e diagnóstico. Fonte:

Auditoria própria.

Sintomas e Diagnóstico	N	(%)
Identificam os sintomas	32	36%
Não sabem identificar os sintomas	57	64%
Sabem como fazer o Diagnóstico	54	60,7%
Não sabem como fazer o Diagnóstico	35	39,3%

Estudos sobre os sintomas mostram que, geralmente, os pacientes com essa neoplasia descobrem o nódulo em exames de rotina. Em outras metodologias, foi discutido o achado incidental durante os exames em decorrência do aumento da próstata. Quando a ultrassonografia transretal é utilizada durante o exame físico ou através da pesquisa de hiperplasia benigna da próstata, as lesões não palpáveis serão descobertas (GONCALVES, PADOVANI, POPIM, 2008).

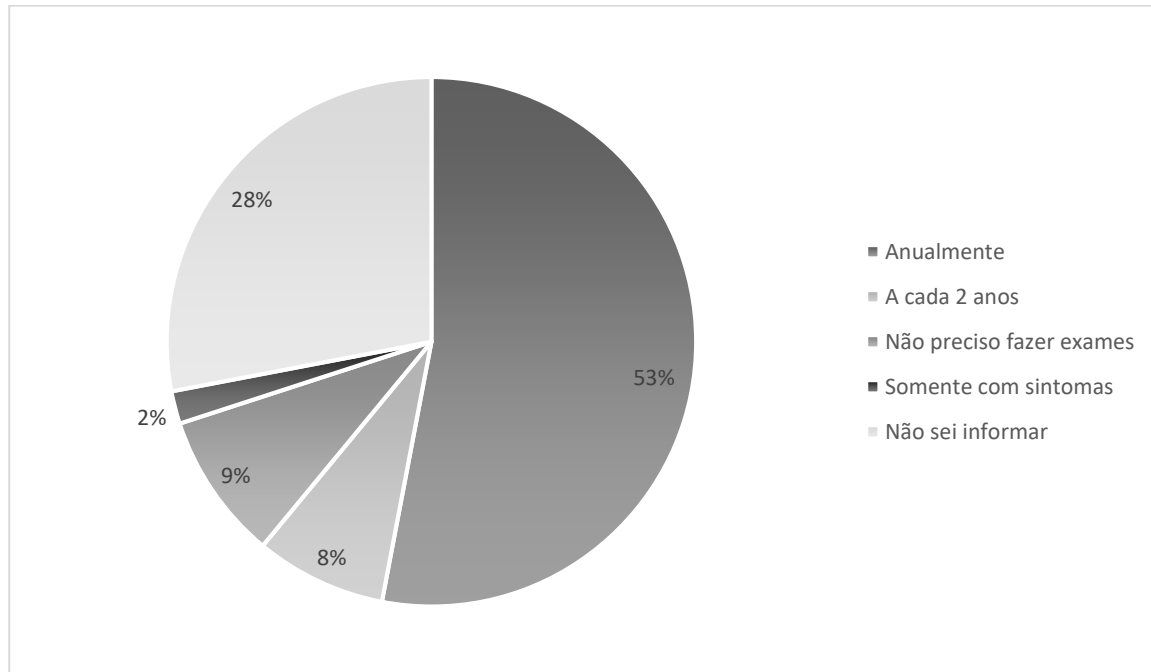
Evidencia-se que o CA de próstata situado raramente causa sintomas, tornando-se dificultosa a detecção precoce e podendo mascarar outras doenças de obstrução do trato de

saída vesical, hematúria, incontinência ou retenção urinária. O Câncer de próstata é uma doença que pode ser diagnosticada primitivamente através de procedimentos de triagem. Conforme a Sociedade Americana de Cancerologia, para a detecção precoce do câncer de próstata assintomático, recomenda-se o exame de toque retal e o PSA (MIRANDA *et al.*, 2004). Todavia, existem inúmeros obstáculos para a prevenção, referentes a fatores como: preconceito contra o exame preventivo, falta de informações, crenças a respeito do câncer e seu prognóstico, masculinidade e carência de rotinas nos serviços de prevenção do Câncer de próstata, e assim por diante (SOUZA, SILVA, PINHEIRO, 2011).

Em relação à frequência de exames diagnósticos de câncer, mais da metade dos homens (47 homens (53%)) afirmaram que deveriam ser testados anualmente, independentemente de fatores de risco como idade e histórico familiar (Gráfico 2).

A descoberta precoce é muito importante, para que as chances de cura sejam maior. A Sociedade Brasileira de Urologia recomenda o rastreamento de câncer de próstata pelo PSA e o toque retal em homens de 45 á 80 anos. Nos homens com parentes de primeiro grau com diagnóstico de CA de Próstata o rastreamento deve se iniciar aos 45 anos (BELINELO, et al., 2014).

Gráfico 2: Com que frequência se deve realizar o exame de PSA. Fonte: Auditoria própria.



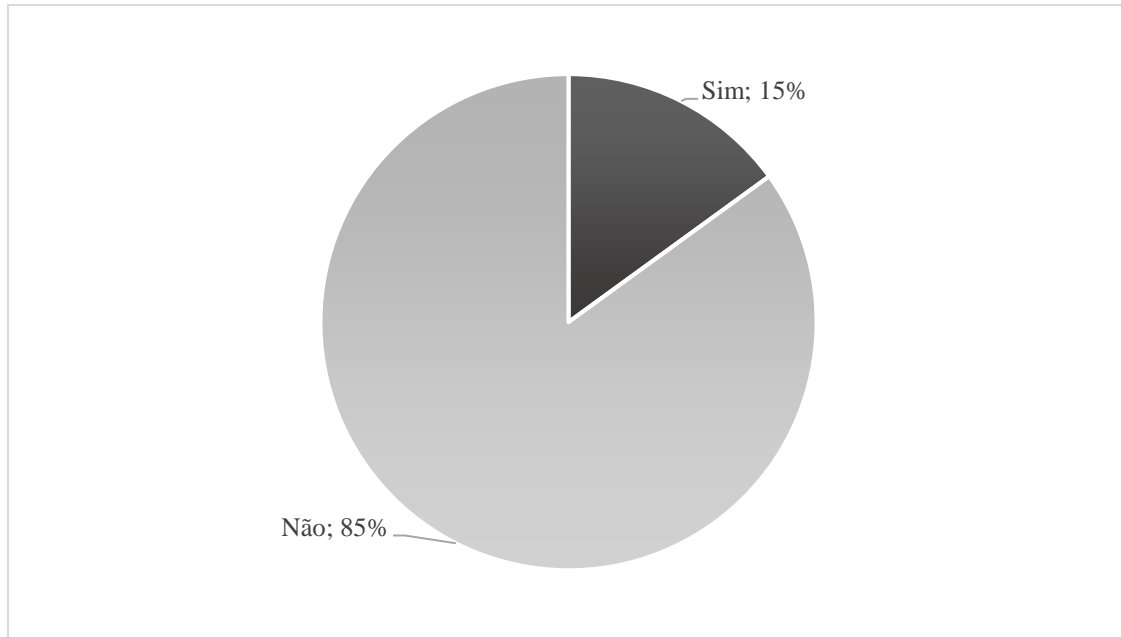
O exame de toque retal pode provocar pânico em homens. O toque, por envolver a penetração, pode estar agregado a dor, tanto psicológica quanto física, e também pode se associar a violação da masculinidade (MOREIRA, 2008). Durante o exame de toque pode se acontecer uma ereção, podendo ocasionar em preconceito, pois o homem pode associar em outro preconceito, pois o homem pode relacionar essa ereção em prazer e não a uma reação fisiológica do corpo (GOMES, 2008). Sendo assim existem muitos fatores que interferem na realização dos exames preventivos, PSA e Toque Retal, tais como a falta de informação, medo e preconceito e também o preconceito (MOREIRA, 2012). Ao investigar os voluntários sobre a participação em

campanhas, palestras ou reunião sobre o câncer de próstata na unidade básica do seu bairro, 76 (85%) dos voluntários relataram não ter participado, sendo somente (15%) correspondendo a 13 homens, afirmaram já terem participado de desses programas na atenção primária de saúde (Gráfico 3).

Apoiando-se em argumentos enraizados na história, compreende-se que o cuidado com a saúde não é um hábito masculino, desconsiderando a relevância da prevenção de patologias. Relacionado a este fato, a forma com que a saúde posiciona, causa intimidação, alienação e falta de compreensão das inúmeras possibilidades oferecidas pelas estratégias de saúde da Família (ESF), levando ao aumento da

vulnerabilidade pública e aumento dos índices de mortalidade (CAVALCANTI *et al.*, 2014).

Gráfico 3: Já participou de palestras/campanhas sobre o CA de próstata na sua Unidade de Atenção Primária de Saúde (ESF). Fonte: Auditoria própria.



Vale ressaltar que, mesmo que a criação da PNAISH seja um grande avanço no atendimento à saúde do homem, fato que estabeleceu um Plano de Ação Nacional com estimativa de implementação para 2009 e 2011, ainda não se vê uma mudança significativa no Sistema Único de Saúde (SUS) (SILVA *et al.*, 2014).

Percebe-se ainda uma ausência de estratégias voltadas aos homens adultos na atenção básica, principalmente no que se diz respeito a prevenção e promoção da saúde (CAVALCANTI, *et al.*, 2014). Portanto, mesmo com a criação dessa política específica, os

profissionais de Enfermagem devem incorporar uma assistência mais eficaz e eficiente, possibilitando assim a redução de agravos e aparecimento de complicações na população masculina (SILVA *et al.*, 2012).

Ainda no que se diz respeito a campanhas focadas na saúde do Homem nas Unidades de Atenção Básica, 53% dos voluntários relataram ter visto divulgações de campanhas, já 47% afirmam nunca ter visto campanhas nas unidades de saúde. O profissional de saúde, principalmente o Enfermeiro, por possuir contato direto com o paciente, deve buscar constantemente mudanças

principalmente no sentido de expandir a integralidade e equidade da assistência no ato do reconhecimento de demais necessidades de saúde, além das que os serviços e políticas da área já reconhecem, buscando cada vez mais a qualidade e eficiência da assistência á saúde (CAVALCANTI *et al.*, 2014).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo contribui com temas importantes para a Enfermagem a respeito do Câncer de Próstata, pois ressalta a necessidade de mais políticas públicas, assistência na prevenção e promoção a saúde entre outras ações que objetivam melhorar os atendimentos aos pacientes acometidos por esta neoplasia.

Observamos que embora tenhamos políticas públicas para a saúde do homem (PNISH), ainda existem diversos paradigmas para que a população masculina procure com maior frequência os serviços de saúde. É necessário permitir que está população expresse seus medos, ansiedades e angústias e sejam acolhidos para que se sintam à vontade em procurar a equipe de saúde para expressar bem como tratar essas emoções.

Constatou-se ainda a necessidade de uma estruturação dos profissionais de Enfermagem em buscar capacitações, melhorias na divulgação e implementação de campanhas, educação e treinamentos para o cuidado com homem, buscando alternativas que facilitem a

presença de unidades de educação, em capacitações e educação continuadas para que os profissionais de saúde aprimorem seus conhecimentos sobre s saúde do homem.

Vale destacar que o profissional de Enfermagem pode contribuir com a elaboração de estratégias de atenção básica e primária de forma preventiva e precoce por meio do desenvolvimento de atividades educativas e informativas a comunidade incluindo ainda as escolas e universidades, objetivando buscar alternativas que facilitem a presença dessas unidades de atenção primaria a saúde.

Conclui-se a importância da vigilância ativa visando o acompanhamento de novos casos dessa neoplasia, identificando sinais e sintomas através do rastreamento e avaliação de fatores de risco que possam indicar alterações relacionadas a patologia, buscando realizar visitas domiciliares organização de conferencias sobre a saúde do homem com maior frequência, buscar horários alternativos de consultas e atendimentos, afim de atrair e facilitar o contato com o paciente.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABEC – Faculdades Unidas do Vale do Araguaia. **Elaborando Trabalhos Científicos - Normas para Apresentação e elaboração/ UNIVAR – Faculdades Unidas do Vale do Araguaia.** Barra do Garças (MT): Editora ABEC, 2015

BRASIL. Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2008: **incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro (RJ): INCA; 2007.**(Brasil).

Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001200010&lng=en&nrm=iso>accesson. Acesso em 21 março 2022.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Atlas de Mortalidade por Câncer no Brasil 1979-1999**. Rio de Janeiro: INCA; 2002. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/atlas>. Acesso em 04 de março de 2022.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2014: 4: **Incidência de Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA; 2014. 124p.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Notícias. **MS lança Política Nacional de Saúde do Homem**, 2009. Disponível em:
http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=10490. Acesso em 10 de março de 2022.

BRASIL. Sociedade Brasileira de Urologia. **Campanha Dia Nacional de Combate ao Câncer da Próstata**. 2005. Disponível em:
http://www.sun.org/members/prostate_cancer.pdf. Acesso em: 22 de março de 2022.

CANCÊR DE PROSTATA, MINISTÉRIO DA SAÚDE, BRASIL. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/cancer-de-prostata>. Acessado em 15/03/20.

CAVALCANTI, J.R.D. et al. Assistência Integral a Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 4, p. 628-

634, Dec. 2014. Disponível em . Acesso em: 21 Set. 2020.

GONCALVES, Ivana Regina; PADOVANI, Carlos; POPIM, Regina Célia. Caracterização epidemiológica e demográfica de homens com câncer de próstata. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, p. 1337-1342, 2008. Disponível em <
<https://www.scielo.org/article/csc/2008.v13n4/1337-1342/pt/>> Acesso em: 21 Set. 2020

PAIVA, E.P.; MOTTA, M.C.S.; GRIEP, R.H. Conhecimentos, atitudes e práticas acerca da detecção do câncer de próstata. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 23, n. 1, p. 88-93, 2010. Disponível em: . Acesso em: 21 Set. 2020.

SANTIAGO, Livia Maria et al. Prevalência e fatores associados à realização de exames de rastreamento para câncer de próstata em idosos de Juiz de Fora, MG, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 12, p. 3535-3542, Dec. 2013 .

SIDDIQUI, S. A. et al. Impacto of Familial and Hereditary Prostate Câncer on Cancer Specific Survival after Radical Retropubic Prostatectomy. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). O Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde/ INCA, 2006). **J Urol**, v. 176, n. 3, p. 1118- 21, 2006.

SILVA, P.A.S. et al. A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 16, n. 3, p. 561-568, Set. 2012. Disponível em . Acesso em: 21 Set. 2020

SOUSA, W. L. et all. Neoplasia de próstata: assistência de enfermagem como medida de prevenção. **Temas em Saúde**, João Pessoa, v. 17, p. 232-246, 2017. Disponível em: <http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2017/10/17316.pdf>. Acesso em: 21 Set. 2020.



REI
ISSN 1984-431X

Revista Eletrônica Interdisciplinar
Barra do Garças – MT, Brasil
Ano: 2023 Volume: 15 Número: 2

SOUZA, L.M.; SILVA, M.P.; PINHEIRO, I.S.
Um toque na masculinidade: a prevenção do
câncer de próstata em gaúchos tradicionalistas.
Rev. Gaúcha Enferm. (Online), Porto Alegre,
v. 32, n. 1, p. 151-158, Mar. 2011. Disponível
em . Acesso em: 21 Set. 2020

VASCONCELOS, L.I. et all. Atuação do
enfermeiro na prevenção do câncer de próstata:
revisão integrativa. **Rev. Brasileira de
Educação e Saúde, Pombal**, v. 9, n. 2, p. 21-
26, abrjun, 2019. Disponível em:
<https://www.editoraverde.org/gvaa.com.br/revisata/index.php/REBES/article/view/6384>.
Acesso em: 21 Set. 2020.