

MEDIDAS DE PREVENÇÃO ADOTADAS PELA POPULAÇÃO MASCULINA E CONHECIMENTO SOBRE CÂNCER DE PRÓSTATA EM UNIDADE ESPECIALIZADA NO MUNICÍPIO DE SALVADOR ¹

Paula do Nascimento Alves²

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, entre 1979 e 1999, a taxa de mortalidade por câncer da próstata aumentou de 3,73/100.000 para 8,93/100.000, o que equivale a uma variação percentual relativa de 139%. Para o País como um todo, estima-se que os números de óbitos e casos novos para o ano 2002 sejam, respectivamente, 7.870 e 25.600. Estes números esperados correspondem a taxas brutas de mortalidade e incidência de 9,14/100.000 e 29,76/100.000, respectivamente (INCA, 2002).

Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se (metástase) para outras regiões do corpo (INCA, 2002). Adenocarcinoma da próstata é uma doença na qual células de câncer (malignas) são achadas na próstata (NATIONAL CANCER INSTITUTE, 2002).

O câncer se configura como um problema de saúde pública de dimensões nacionais e internacionais. Pesquisas promovidas pelo *Miami Urological Associates* revelam que a cada dez milhões de homens com mais de 50 anos, oito milhões e meio tem problemas ao urinar. Isto representa 85% dos homens acima de 50 anos. E revelam, mais ainda, 10% deles, ou seja, um milhão são ou serão portadores de câncer de próstata. Este número cresce para 80% aos 80 anos (MIAMI UROLOGICAL ASSOCIATES, 2002).

Esta pesquisa tem como objetivo analisar os conhecimentos e medidas de prevenção adotadas pelos usuários CICAN - Centro Estadual de Oncologia, ressaltar a importância de a população masculina acima de 40 anos obter todas as informações sobre medidas de promoção, prevenção e terapêuticas do câncer de próstata. Esta pesquisa identificará as causas que levaram a população estudada a uma consulta diagnóstica e preventiva, investigará o nível de informação que essa clientela detém sobre a doença.

Neste estudo, foram entrevistados oitenta pacientes, sendo que 53% destes possuem o câncer de próstata com diagnóstico confirmado e os outros 47% foram para consulta devido aos sintomas que estavam sentindo, sugestivos da doença, tais como: retenção urinária, frequência da micção principalmente à noite, redução do jato urinário, urina hematúrica e outros. O presente estudo revela que 57% dos entrevistados possuem conhecimento sobre o que significa prevenção. E apenas 3% tomavam algum tipo de medida para prevenir câncer de próstata.

Torna-se necessário que os profissionais de saúde incentivem os homens a manter condutas de promoção e prevenção na sua vida cotidiana. Como consequência, diminuirá o índice de mortalidade e de ocorrência do CA, facilitando o diagnóstico precoce e sua cura.

2. METODOLOGIA

O campo de estudo escolhido para realização da pesquisa foi o Estado da Bahia, que é um dos nove estados que compõem a região Nordeste do Brasil, com uma área de 567.295 km² (terras emersas), correspondendo a aproximadamente 7% do território nacional. Este Estado de referência para pesquisa está dividido em 417 municípios que abrigam 13.066.910 habitantes em 2002, segundo o último censo realizado pela FIBGE. O Estado da Bahia é a quinta economia da

¹ Pesquisa realizada sob a orientação da Professora, Mestra, Telma Dantas Teixeira de Oliveira.

² Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador – UCSal.

federação. Possui um hospital de referência para câncer situado na cidade de Salvador, Hospital Aristide Maltez (HAM), o CICAN – Centro Estadual de Oncologia e outras unidades de saúde que fazem tratamento de câncer em níveis diversos da atenção.

O estudo foi desenvolvido no CICAN em Salvador, Bahia, localizado na Avenida Vasco da Gama s/n, nos meses de março, abril e maio de 2003. Esta é uma unidade que tem como missão: atuar na educação, prevenção, diagnóstico e tratamento multidisciplinar dos pacientes oncológicos, baseando-se nos avanços do conhecimento científico e, quando a cura não é possível, priorizar o ganho na qualidade de vida.

A população de estudo – constituída por oitenta pacientes acima de 40 anos que estavam em consulta preventiva, diagnóstica ou terapêuticas nos meses de março, abril e maio de 2003 – é usuária do CICAN. Para atender-se aos objetivos traçados, optou-se por realizar um estudo quanti-qualitativo, efetuado momentos antes ou depois da consulta médica em um consultório privativo, com leitura e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Como instrumento de pesquisa foi utilizado um questionário contendo 37 questões fechadas e abertas, abordando os aspectos sócio-econômico-culturais, dados demográficos, hábitos de vida, história familiar, vida sexual e quadro patológico. Todas as respostas foram prontamente registradas no protocolo de entrevista. Foi realizada entrevista semi-estruturada, que transcorreu tranqüilamente seguindo o roteiro, com o objetivo de investigar o nível de informação, o conhecimento da população masculina acima de 40 anos sobre câncer de próstata e as principais medidas de promoção, prevenção e terapêuticas que têm sido adotadas por esta clientela, e, também, pelo CICAN. As entrevistas foram analisadas e classificadas de acordo com os critérios apontados na literatura e aqueles instituídos pela unidade (CICAN) – que estão sujeitos aos critérios de avaliação do Ministério da Saúde e discutidos com base nos autores estudados.

3. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS DA PESQUISA

Neste estudo, foram entrevistados oitenta pacientes, sendo que 53% destes possuem o câncer de próstata com diagnóstico confirmado e os outros 47% foram para consulta devido aos sintomas que estavam sentindo, sugestivos de doença.

A análise da pesquisa foi procedida pelo traçado do perfil dos usuários do CICAN através dos seguintes elementos: origem, idade, estado civil, grau de escolaridade, profissão, renda familiar, lazer e religião.

No que diz respeito à origem, predominaram os usuários provenientes da cidade onde foi realizada a pesquisa, Salvador, com 59% dos entrevistados. O que surpreendeu foi a quantidade de pacientes vindos do interior do estado, com 26% dos usuários participantes da pesquisa, e 15% da região metropolitana.

A incidência do câncer de próstata aumenta com a idade, atingindo quase 50% dos indivíduos com 80 anos. O primeiro crescimento da próstata é benigno, chamado de hiperplasia, que acomete quase 90% dos homens após 40 anos e que produz dificuldade na eliminação da urina. O segundo crescimento da próstata é o câncer de próstata, que surge associado ou não ao crescimento benigno, e que se manifesta, quase sempre, depois que os homens completam 50 anos.

No que se refere à idade, a faixa etária que predomina no estudo está entre 60 a 69 anos, com 44%, e de 70 a 79 anos, com 25% dos usuários.

O câncer de próstata é principalmente uma doença do homem idoso, e sua incidência aumenta com a idade. Os negros são mais suscetíveis do que os brancos, e os casados, mais do que os solteiros. Dentre os usuários entrevistados, 71% são casados e 15% são solteiros. Isto é de grande relevância devido à dificuldade de manter uma vida sexual ativa, segundo relatam alguns portadores da doença.

Dentre os 53% dos usuários que apresentavam a doença diagnosticada, quando questionados sobre as mudanças ocorridas no estilo de vida, 97% referiram mudanças na vida sexual, 20% na alimentação e 5% no lazer. Apenas 4% dos usuários entrevistados afirmam que as ações ou

atividades vinculadas nos meios de comunicação interferiram nos seus hábitos e costumes sobre a prevenção da doença.

No grau de escolaridade dos entrevistados, houve uma predominância do 1º grau incompleto, com 64%, e 17% são analfabetos. Isto confirma o baixo nível de informações dos usuários sobre câncer de próstata.

Do ponto de vista clínico, a doença localizada é notavelmente assintomática, enquanto os pacientes com câncer de próstata avançado podem apresentar sintomas obstrutivos urinários. Os sintomas obstrutivos clássicos consistem em polaciúria, jato urinário intermitente com redução da força e do calibre, nictúria e gotejamento. (BOYER et al., 2000).

Investigando as causas que levaram os usuários a uma consulta com urologista, obtiveram-se os seguintes resultados: 42% foram para consulta por estarem sentindo retenção urinária; 47% por aumento da frequência da micção, principalmente à noite; 39% por redução do jato urinário; e 32% para realização de exame de rotina.

No que se refere às causas do câncer prostático, pouco se sabe a seu respeito, mas três fatores são principais agentes desencadeantes: além da idade, raça e sistema endócrino. Ainda pode-se acrescentar um quarto fator, as influências ambientais. Nota-se uma nítida associação com o avançar da idade, assim como na etnia (genética), em que familiares de portadores da doença a incidência de câncer da próstata é um pouco maior. É mais freqüente nas etnias branca e negra do que na etnia amarela, particularmente a japonesa. No sistema endócrino, parece que os androgênicos são necessários para manutenção do epitélio prostático que, então, se transforma por ação de carcinógenos ainda não definidos (COSTA, 1994, p. 218).

Considerando a faixa etária dos entrevistados, 51% são aposentados, 48% continuam trabalhando e apenas 1% está desempregado. Para que haja sucesso nas ações de promoção e prevenção é necessário que fatores sociais sejam resolvidos, pois essa doença se constitui um problema de saúde pública. Durante a pesquisa, pôde-se observar que 52% dos usuários ganham até 1 salário mínimo, apenas 1% tem práticas de higiene pessoal e, dentre todas formas de lazer existentes, não conseguem desfrutá-las, mesmo para os que residem na capital.

Três tipos de fatores, individualmente ou em combinação, aumentam o risco de uma pessoa desenvolver o câncer: estilo de vida, meio ambiente e fatores genéticos. Os fatores ligados ao estilo de vida são aqueles comportamentais, sobre os quais o indivíduo tem algum tipo de controle: tabagismo, dieta, álcool, exposição ao sol, hábitos sexuais e de higiene. O uso de tabaco, sob seus diversos tipos (cigarros, charutos, cachimbo, fumo de mascar ou cheirar), é a principal causa evitável de morte por câncer. Cerca de 30% das mortes por câncer seriam evitadas pela redução do tabagismo (GOMES, 1997).

Um componente importante de promoção da saúde é a educação do cliente acerca do risco de câncer e outras doenças, e das atividades promotoras de saúde – que poderiam modificar estes riscos. Um estudo de 40 sobreviventes adultos de câncer na infância revelou que 17,5% relataram o uso de tabaco e 72,5 relataram o uso de álcool (BOYER et al., 2000).

O presente estudo revela, em relação ao uso de álcool 52%, e o fumo 24%. Isso implica em uma vulnerabilidade ao câncer.

Estudos epidemiológicos que compararam hábitos alimentares de diferentes populações apresentaram taxas de câncer de próstata altas e baixas, o que indica que uma alimentação gordurosa, sobretudo uma caracterizada por consumo elevado de carne vermelha, favorece o crescimento de tumores prostáticos. O consumo elevado de gordura já é mal afamado por promover câncer de mama e de cólon, mas esses estudos indicam que o efeito da carne vermelha é ainda mais forte no câncer de próstata (AMORIM, 2002).

Os resultados obtidos apontam para uma alimentação mista rica em carne vermelha, com 94%, associado aos 91% do uso de tomate e cebola que têm efeito contrário à carne vermelha por agir prevenindo o câncer de próstata. O estudo ainda revela que apenas 6% são vegetarianos.

No presente estudo, verificou-se que dentre os 53% dos usuários com diagnóstico confirmado apenas 10% informaram ocorrência de câncer de próstata na família, pai ou irmão. E 25% destes usuários informaram ocorrência de outros tipos de câncer na família.

A pesquisa revela um início da vida sexual precoce, em que 36% dos entrevistados começaram a praticar o sexo na faixa etária compreendida entre 10 a 15 anos de idade, perdendo apenas para a faixa etária compreendida dos 15 aos 20 anos, que apresentou 50% dos entrevistados. A pesquisa mostra, também, que apenas 26% dos pacientes que tiveram alguma doença sexualmente transmissível e usavam como medida o uso de camisinha (26%), limitavam o número de parceiras (14%) como medida preventiva.

A pesquisa revelou uma predominância na ocorrência da menorrágia, com 29% dos entrevistados que apresentaram doenças sexualmente transmissíveis. No que se refere ao uso de estimulantes sexuais, 7% informaram fazer uso de *Viagra*, 2% fizeram referência a alguns tipos de sais e 91% não fazem uso de nenhum estimulante.

Na pesquisa realizada, apenas 40% dos entrevistados conheciam a doença antes de adquiri-la, ou antes de ter uma consulta preventiva e terapêutica. Estes obtiveram conhecimentos através de vários mecanismos. Dentre os mais frequentes, estão as palestras, com 41%, as informações obtidas através da mídia (TV), também com 41%, e os conhecimentos adquiridos com os amigos, representados por 31% dos entrevistados.

Embora a maioria dos cânceres possa ser tratada por cirurgia, radioterapia, quimioterapia, terapia hormonal, imunoterapia ou uma combinação destes, o melhor método de controle do câncer é a prevenção. Os pesquisadores estimam que, se fosse aplicado todo o conhecimento acerca da prevenção do câncer, até dois terços dos cânceres não ocorreriam. A familiaridade com a epidemiologia do câncer é fundamental para compreender a origem da doença, a relação causal, o risco, a prevenção e a detecção, tratamento e cuidados precoces daqueles com câncer (BOYER et al., 2000).

O presente estudo revela que 57% dos entrevistados possuem conhecimento sobre o que significa prevenção. E apenas 3% tomavam algum tipo de medida para prevenir câncer de próstata. Dentre a variedade de informações sobre câncer de próstata, os conhecimentos que se destacam são os relacionados ao tratamento (42%), à cura (37%) e ao diagnóstico (32%). Vale a pena ressaltar que 34% dos entrevistados não possuem nenhum conhecimento sobre a doença.

Esses conhecimentos, segundo os depoimentos, foram adquiridos em sua maioria no CICAN, com 36% das respostas e, em seguida, através dos amigos, com 14% das respostas computadas. Apenas 4% dos usuários entrevistados afirmam que as ações ou atividades vinculadas nos meios de comunicação interferiram nos seus hábitos e costumes sobre a prevenção da doença.

Felizmente, o câncer de próstata pode se beneficiar da detecção, pois o seu diagnóstico e posterior tratamento, se precoce, poderão resultar em cura.

O câncer de próstata não produz sintomas nas fases iniciais. Com o decorrer do tempo podem surgir dificuldades para expelir a urina, jato urinário fraco ou aumento de micções. Estes sintomas são comuns nos casos de crescimento benigno, de modo que a presença deles não indica, necessariamente, a existência de câncer, mas exige, no mínimo, uma avaliação médica. O toque digital é importante para o diagnóstico, pois a glândula torna-se irregular e de consistência endurecida. Além do toque, dois outros exames são utilizados para identificar o câncer: dosagem do antígeno específica no sangue (conhecido como PSA) e o exame de ultra-som. Dentre os exames realizados, a pesquisa mostra que o PSA foi realizado por 100% dos pacientes ao passo que 51% fizeram o ultra-som trans-retal.

Do tratamento aplicado nos usuários entrevistados, a cirurgia é o tratamento de escolha, com 46%, devido ao estágio de apresentação do câncer. Em seguida, o uso de medicações, desde quando 41% dos entrevistados não apresentavam a doença, e sim os sintomas. E, logo depois, a radioterapia, com 13%.

O acompanhamento com outros profissionais é de extrema importância, devido ao desequilíbrio emocional a que estão sujeitos os pacientes, e, também, pela situação social que estão submetidos aqueles pacientes carentes de orientações. O estudo revelou que 66% dos entrevistados possuem acompanhamento com assistente social e apenas 17% têm apoio psicológico patrocinado pelo CICAN.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os resultados encontrados, dos oitenta usuários entrevistados obteve-se um maior percentual, 59%, dos entrevistados residentes em Salvador, com faixa etária predominante entre 60 a 69 anos, com 44% dominante. Quando foram analisados os achados em relação ao quadro patológico, observou-se que o percentual dos portadores do câncer de próstata era de 53%, sendo que 47% apresentavam os sintomas sugestivos da doença.

Pode-se observar também que 40% dos entrevistados conheciam a doença antes de adquiri-la, ou antes de ter uma consulta preventiva e terapêutica. A detecção precoce tem relevância, condicionando o êxito do diagnóstico e posterior tratamento.

No que diz respeito a estilo de vida, os entrevistados têm-se comportado da seguinte maneira: 35% são etilistas, 16% tabagistas, 94% consomem carne vermelha, 54% possuem vida sexual ativa, 50% já tiveram alguma doença sexualmente transmissível, apenas 26% tomavam medida de prevenção contra DSTs, 57% sabem o que significa prevenção, no entanto, só 3% agiam com medidas preventivas contra o câncer de próstata – daí a vulnerabilidade à doença.

Dentre a variedade de informações sobre câncer de próstata, os conhecimentos que se destacam são os relacionados ao tratamento (42%), à cura (37%) e ao diagnóstico (32%). Vale a pena ressaltar que 34% dos entrevistados não possuem nenhum conhecimento sobre a doença.

Conforme os resultados da pesquisa, pode-se observar que 60% dos entrevistados não tinham conhecimento sobre o câncer de próstata antes da consulta, não tendo atitude preventiva contra a doença, além da existência de um grande percentual ter estilo de vida favorável ao desenvolvimento da doença. Esses resultados demonstram a necessidade de esclarecimento à população masculina como um todo, conscientizando-a da importância de manter condutas de promoção e prevenção na sua vida cotidiana, facilitando o diagnóstico precoce e conseqüentemente sua cura.

6. REFERÊNCIAS

AMORIM, Gustavo da Costa Neto. Câncer de Próstata. Disponível em: <<http://amorim-neto.vilabol.uol.com.br/index.htm>>. Acesso em: 16 out. 2002.

BOYER, L Kathryn, FORD, Melissa Belle. JUDKINS, F. Alice. LEVIN, Bernard. **Oncologia Clínica Geral**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. INCA. **Estimativas da Incidência e Mortalidade por Câncer**. Brasília MS, 2002.

GOMES, Roberto, **Oncologia Básica** Rio de Janeiro: Ed. Revinter, 1997.

SROUGI, Miguel, Câncer de Próstata Uma Opinião Médica. Disponível em: <<http://www.unifesp.br/dcir/urologia/caprostata.htm>>. Acesso em 12 set. 02