

IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE PRÓSTATA

THE IMPORTANCE OF PRIMARY HEALTH CARE IN THE EARLY DETECTION OF PROSTATE CANCER

LA IMPORTANCIA DE LA ATENCIÓN BÁSICA DE SALUD EN LA DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE PRÓSTATA

Luana da Silva Noblat¹
Milena Costa Santos²
Alicya Maria Pereira Leal Guimarães³
Maria Aparecida Barbosa Andrade⁴
Maria do Socorro Ramos de Queiroz⁵

Resumo

O câncer de próstata é uma das doenças prevalentes no homem, sendo o segundo mais incidente. Sua rastreio objetiva a prevenção e a detecção precoce a fim de aumentar teoricamente a probabilidade de sucesso no tratamento e elevar a sobrevida do paciente. O objetivo da pesquisa foi avaliar a dosagem do antígeno prostático específico (PSA), visando identificar possíveis alterações e encaminhar os resultados obtidos às equipes de Atenção Básica do município, para tomada de decisão junto à urologistas, para caracterizar não apenas o grau histológico do tumor como também aumentar a cura e a sobrevida dos portadores com relação ao melhor tratamento para a doença. Foi um estudo documental e descritivo com abordagem quantitativa, desenvolvido nas Unidades Básicas de Saúde do município de Gurjão-PB, no período de janeiro a julho de 2021. As variáveis independentes abrangeram características sociodemográficas e os resultados do PSA total (PSAt). A variável dependente correspondeu a avaliação do PSAt de acordo com a classificação cutt-off onde: <4ng/mL, baixo risco; 4-10 ng/mL, suspeito e >10 ng/mL, elevado risco de desenvolver o câncer de próstata. Para os testes de associação entre os resultados de PSAt e os fatores de risco para o câncer de próstata, utilizou-se o teste Exato de Fisher, nos casos em que as frequências esperadas foram menores que 5 ($p < 0,05$). Todas as análises foram realizadas com auxílio do software estatístico R. Participaram 290 homens. O perfil sociodemográfico mostrou faixa etária prevalente de 50-59 anos (41,03%) e 60-69 anos (25,17%), casados (75,86%), não brancos (65,52%), 42,41% sem escolaridade, 42,07% aposentados, 35,86% agricultores e 39,66% com renda de 2 salários-mínimos. Na associação entre fatores de risco e os resultados de PSAt, apenas a idade apresentou correlação positiva ($p = 0,0005$). Dos 18 casos que apresentaram alterações no PSAt, 13 foram diagnosticados como hiperplasia benigna da próstata e nos 5 casos suspeitos, foram realizados os mesmos protocolos, estão na fase de realização da ultrassonografia transretal para posterior exames de biópsia. Estudar o perfil dos pacientes foi importante para entender a atuação de profissionais da atenção básica de saúde, no que diz respeito à detecção precoce do câncer de próstata. É necessário desenvolver ações para incentivar os homens ao autocuidado, a procurarem as Unidades Básicas de Saúde com maior frequência para realização de exames de rotina incluindo o PSA.

Palavras-chave: saúde do homem; câncer; rastreamento.

Abstract

¹Graduada em Farmácia, Universidade Estadual da Paraíba e departamento de Farmácia. E-mail: luanadsnoblat@gmail.com.

²Graduada em Farmácia, Universidade Estadual da Paraíba e departamento de Farmácia, <https://orcid.org/0009-0008-6549-1951>. E-mail: milena.santos@aluno.uepb.edu.br

³Graduada em Farmácia, Universidade Estadual da Paraíba e departamento de Farmácia, <https://orcid.org/0009-0005-5264-3168>. E-mail: alicya.guimaraes@aluno.uepb.edu.br.

⁴Graduada em Farmácia, Universidade Estadual da Paraíba e departamento de Farmácia, <https://orcid.org/0009-0005-2374-6088>. E-mail: maria.aparecida.silva@aluno.uepb.edu.br.

⁵Docente do Curso de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba e departamento de Farmácia, <https://orcid.org/0000-0002-8035-804X>. E-mail: queirozsocorroramos@gmail.com.

Prostate cancer is one of the most prevalent diseases in men, ranking as the second most common. The objective of screening is to prevent and detect the disease at an early stage, thereby theoretically increasing the probability of successful treatment and patient survival. The objective of the research was to evaluate the dosage of prostate-specific antigen (PSA), identify possible changes, and forward the results obtained by the municipality's primary care teams for decision-making together with urologists. This was done with the aim of characterizing not only the histological grade of the tumor but also increasing the cure and survival rates of carriers in relation to the best treatment for the disease. The study employed a documentary and descriptive approach with a quantitative methodology. It was conducted at the Basic Health Units of the municipality of Gurjão, PB, from January to July 2021. The independent variables encompassed socio-demographic characteristics and the results of the total PSA (PSAt). The dependent variable was the PSAt assessment, classified according to the established cut-off points. A PSAt assessment of less than 4 ng/mL indicates a low risk of developing prostate cancer, while a PSAt assessment of 4-10 ng/mL indicates a suspect risk, and a PSAt assessment of greater than 10 ng/mL indicates a high risk of developing prostate cancer. In cases where the expected frequencies were less than five, Fisher's exact test was employed to assess the association between PSAt results and risk factors for prostate cancer ($p < 0.05$). All analyses were conducted using the R statistical software. A total of 290 men participated in the study. The sociodemographic profile revealed a prevalence of individuals aged 50-59 years (41.03%) and 60-69 years (25.17%), married (75.86%), non-white (65.52%), with no schooling (42.07%), retired (42.07%), farmers (35.86%), and with an income of two minimum wages (39.66%). In the analysis of the correlation between risk factors and PSAt results, only age demonstrated a statistically significant positive correlation ($p=0.0005$). Of the 18 cases exhibiting PSAt alterations, 13 were diagnosed with benign prostatic hyperplasia. The same protocols were performed on the five suspected cases, which are currently undergoing transrectal ultrasonography for subsequent biopsy examinations. A profile of the patients was constructed in order to gain insight into the performance of primary health care professionals with regard to the early detection of prostate cancer. It is imperative to implement strategies that motivate men to engage in self-care and to utilize the Basic Health Units as a primary point of contact for routine examinations, including the PSA test.

Keywords: men's health; cancer; tracking.

Resumen

El cáncer de próstata es una patología prevalente en el hombre, siendo el segundo más incidente. Su rastreo objetiva la prevención y la detección temprana con la intención de aumentar, teóricamente, la probabilidad de suceso en el tratamiento y elevar la sobrevida del paciente. El objetivo de la investigación fue evaluar la dosis de antígeno prostático específico (PSA), buscando identificar posibles alteraciones y encaminar los resultados obtenidos a los equipos de Atención Básica del municipio, para decidir junto al urólogo sobre el mejor tratamiento para la patología y caracterizar el grado historiológico del tumor, además de aumentar la cura y la sobrevida de los portadores. Se trata de un estudio documental y descriptivo con abordaje cualitativo, desarrollado en las Unidades Básicas de Salud del municipio de Gurjão-PB, en el periodo de enero a julio de 2021. Las variables independientes abarcan características sociodemográficas y los resultados del PSA total (PSAt). La variable dependiente correspondió a la evaluación del PSAt según la clasificación *cutt-off* en que: <4 ng/ml, es de bajo riesgo; 4-10 ng/ml, sospechoso y >10 ng/ml, elevado riesgo de desarrollar el cáncer en la próstata. Para los testes de asociación entre los resultados de PSAt y los factores de riesgo para el cáncer de próstata, se utilizó la prueba Exacto de Fisher, en los casos en que las frecuencias esperadas fueron inferiores a 5 ($p < 0,05$). Todos los análisis fueron realizados con ayuda del software estadístico R. Participaron 290 hombres. El perfil sociodemográfico presentó un grupo etario prevalente de 50-59 años (41,03%) y 60-69 años (25,17%), casados (75,86%), no blancos (65,52%), 42,41% sin escolaridad, 42,07% jubilados, 35,86% agricultores y 39,66% con renta de 2 sueldos-mínimos. En la Asociación entre factores de riesgo y los resultados de PSAt, solamente la edad presentó correlación positiva ($p=0,0005$). De los 18 casos que presentaron alteraciones en el PSAt, 13 fueron diagnosticados con hiperplasia benigna de la próstata y en los 5 casos sospechosos, fueron realizados los mismos protocolos, y están en la fase de realización de ultrasonografía transrectal para posterior examen de biopsia. Estudiar el perfil de los enfermos fue importante para entender la actuación de profesionales de la atención básica de salud, en lo que se refiere a la detección temprana del cáncer de próstata. Es necesario desarrollar acciones para incentivar a los hombres al autocuidado, a buscar las Unidades Básicas de Salud con más frecuencia para realización de examen de rutina, incluso el PSA.

Palabras clave: salud del hombre; cáncer; rastreo.

1 Introdução

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) foi instituída pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria GM/MS n.º 1.944, em 27 de agosto de 2009. Foi resultado de processos amplos de análise e discussão entre setores da sociedade civil, profissionais de saúde, gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), pesquisadores e sociedades científicas (Brasil, 2009).

Segundo Motta e Barros (2019) e Araújo (2019) o câncer é uma das doenças prevalentes na população masculina no Brasil, sendo o de próstata o segundo mais incidente, perdendo apenas para o de pele não melanoma. Comparado aos outros tipos, esse é conhecido como o câncer da terceira idade, pois, em média, 3/4 dos casos que ocorrem no mundo acomete indivíduos a partir dos 65 anos. Ainda comentaram que o sofrimento do homem portador de câncer na próstata afeta seu bem-estar físico e emocional, por ser um órgão que influencia na sensibilidade sexual masculina, resultando em depressão e sentimento de impotência em quase todos os pacientes. Enfatizaram que os fatores que interferem na adesão ao exame preventivo dessa neoplasia são: constrangimento, desinformação, medo e preconceito em realizar a dosagem do antígeno prostático específico (PSA sanguíneo) e principalmente o toque retal. Fatores também citados por Serafim, Cardozo e Schumacher (2017).

Diante do panorama, sabe-se que os casos dessa patologia têm aumentado anualmente, sendo necessária maior precisão e especificidade nos exames de diagnósticos para uma melhor definição da situação clínica do paciente. Dessa forma, realizar o rastreamento da neoplasia de próstata não tem o objetivo de apenas prevenir o câncer, mas também de realizar sua detecção precoce, antes do surgimento de sintomas da doença, o que poderia aumentar teoricamente a probabilidade de sucesso do tratamento, elevando a sobrevida ou melhorando a qualidade de vida do homem (INCA, 2021).

Portanto, o referido estudo teve como objetivo avaliar a dosagem do PSA, visando identificar possíveis alterações e encaminhar os resultados obtidos às equipes de Atenção Básica do município, para tomada de decisão junto à urologistas, a fim de caracterizar não apenas o grau histológico do tumor, mas também aumentar a cura e a sobrevida dos portadores com relação ao melhor tratamento para a doença.

2 Metodologia

Trata-se de um estudo documental e descritivo com abordagem quantitativa, desenvolvido nas Unidades Básicas de Saúde, em Gurjão-PB. Participaram da referida pesquisa 290 homens que, no seu prontuário na unidade de saúde, estavam registrados os resultados do

PSA livre e total. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba sob parecer número 4.512.315. A participação na pesquisa foi precedida pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos pacientes seguindo os critérios da Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012 (Brasil, 2012). Os dados foram obtidos por meio do prontuário eletrônico de cada homem e transcrito para um formulário.

As variáveis independentes analisadas foram: sociodemográficas (faixa etária, status conjugal, escolaridade, etnia e situação funcional) e os resultados do PSA total. A variável dependente correspondeu a avaliação do PSA total de acordo com a classificação do cutt-off (<4 ng/mL, baixo risco; 4-10 ng/mL, suspeito e >10 ng/mL, elevado risco de desenvolver o câncer). Todos os exames foram doseados de forma automatizada por meio do método de quimioluminescência (SIEMENS), em um laboratório particular da cidade de Campina Grande-PB.

Para análise e organização dos dados da pesquisa utilizou-se a estatística descritiva, com apresentação de frequências simples ou absolutas e percentuais para as variáveis categóricas. Para os testes de associação, foi utilizado os resultados do PSA total, de acordo com a classificação do cutt-off e os fatores de risco do câncer de próstata, por meio do teste Exato de Fisher nos casos em que as frequências esperadas foram menores que 5, considerando o nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Todas as análises foram realizadas com o auxílio do software estatístico R da R CORE TEAM.

3 Resultados e Discussão

A Tabela 1 faz referência aos dados sociodemográficos dos 290 homens participantes deste estudo.

Tabela 1: avaliação sociodemográfica da população em estudo

Variáveis	n.º	%
Idade		
40-49 anos	52	17,93
50-59 anos	119	41,03
60-69 anos	73	25,17
70-79 anos	34	11,72
80-89 anos	10	3,45
90-99 anos	2	0,69
Estado civil		
Solteiro	37	12,76
Casado	220	75,86
Viúvo	16	5,52
Divorciado	17	5,86
Escolaridade		
Sem Escolaridade	123	42,41
Fundamental Incompleto	82	28,28

Fundamental Completo	15	5,17
Médio Completo	66	22,76
Superior Completo	4	1,38
Etnia		
Branca	100	34,48
Não branca	190	65,52
Ocupação		
Agricultores	104	35,86
Aposentados	122	42,07
Comerciantes	12	4,14
Funcionários Públicos	37	12,75
Motoristas	4	1,38
Pedreiros e/ou mecânicos	11	3,79
Renda		
Menos de 1 salário	43	14,83
1 salário	95	32,76
2 salários	115	39,66
3 salários	31	10,69
4 salários	3	1,03
5 salários	3	1,03

Fonte: elaborado pelo(s) autor(es) (2021).

De acordo com os dados obtidos as faixas etárias mais presentes no estudo corresponderam a 50-59 anos (41,03%) e 60-69 anos (25,17%). A maioria eram casados (75,86%), não brancos (65,52%), 42,41% não apresentavam escolaridade, 42,07% eram aposentados, 35,86% agricultores e 39,66% mantinham uma renda de 2 salários-mínimos.

Existem vários fatores que refletem na incidência do câncer de próstata, um dos mais importantes é a idade, visto que com o passar dos anos a incidência e a mortalidade se eleva de maneira mais acentuada (Macena *et al.* 2020). A Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) recomenda que homens a partir de 50 anos, devem começar o rastreamento para esse tipo de câncer. Homens de etnia negra, com parentes de primeiro grau que tenham histórico familiar registrado, necessitam ter uma abordagem individualizada (SBU, 2018).

Os dados obtidos apontaram que o maior número de homens participantes estão com a idade recomendada pela SBU para os exames de rastreamento do câncer de próstata, entre 50-59 anos, seguida da faixa etária dos 60-69 anos. Vários estudos realizados também obtiveram dados semelhantes aos achados desta pesquisa. No estudo de Faria *et al.* (2020), a maior incidência desse tipo de câncer foi registrada na faixa etária dos 50 anos. Macena *et al.* (2020), obtiveram dados referentes a faixa etária de 60-69 anos e Sassi e Ferrão (2019), observaram que 60 anos é a idade crítica para o quadro de desenvolvimento do câncer de próstata. Os dados também corroboraram com a necessidade de rastreamento da neoplasia maligna, devido ao ritmo crescente em que ela se desenvolve com o passar dos anos na velhice.

Um fator importante para o rastreamento precoce do câncer de próstata é a etnia, nos dados da pesquisa 65,52% se declararam não brancos. Como foi comentado, para a etnia negra, que

é incluída na categoria de não brancos, é necessária maior atenção pois, devido a fatores genéticos, a incidência desse tipo de câncer tende a ser maior. Para Andrade *et al.* (2021), é de fundamental importância que os serviços de saúde tenham uma atenção diferenciada nessa parcela de homens, diante da evidência deles serem os mais acometidos.

Um estudo realizado por Ribeiro *et al.* (2021), feito no Maranhão, no século XXI, sobre a mortalidade por câncer, constatou que homens pretos/pardos apresentaram maior risco de mortalidade, quando comparados aos de cor branca. Esses dados são semelhantes aos de outros autores como Araújo *et al.* (2019) e Zacchi *et al.* (2019).

Em relação ao estado civil, houve a predominância de homens casados (75,86%), dados que se assemelham aos estudos de Tavares *et al.* (2020) cujos resultados obtidos corresponderam a 80,6%. Ainda segundo o autor, estarem casados ou com união estável é fator predominante para um cuidado maior com a saúde, tanto precoce quanto durante o tratamento, devido ao apoio social e emocional recebido.

Com relação a escolaridade 42,41% informaram não ser alfabetizados. Para Tavares *et al.* (2020), é um reflexo histórico cultural, por tratar-se de pessoas de idade avançada cuja família priorizava o trabalho/sobrevivência. Complementando o perfil socioeconômico, na avaliação da ocupação, grande parte dos homens informou que são aposentados, seguido dos que trabalhavam na agricultura e na avaliação da renda familiar recebiam até 2 salários mínimos. É preciso saber que baixo nível de escolaridade e de renda pode estar associados a falta de informação sobre prevenção de várias doenças, sendo o câncer de próstata, a desinformação ainda maior na população masculina, com isso pode acontecer um diagnóstico tardio e conseqüentemente em uma taxa de óbito maior, portanto Czorny *et al.* (2017) e Pimenta (2014) sugeriram que a equipe de saúde deverá investir mais em orientações para usuários de baixa renda e sem escolaridade.

No documento base da PNAISH, a Atenção Primária é reconhecida como espaço estratégico para consolidação das ações em Saúde do Homem. Tendo em vista o seu potencial para a mobilização dos sujeitos, para as ações de prevenção e promoção da saúde, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) vêm sendo consideradas como importantes dispositivos para consolidação da nova política e espaço, no qual o vínculo dos homens com as equipes de saúde pode ser estabelecido e o cuidado concretizado (Brasil, 2009).

A Tabela 2 apresenta a associação entre os fatores de risco para o câncer de próstata e os resultados do PSA_t (total) classificados de acordo com a avaliação do cutt-off. Dos fatores de risco, apenas a idade apresentou correlação positiva (p= 0,0005). Também foi importante observar que o PSA_t alterado foi notificado em 18 homens, sendo 15 nos níveis de 4-10ng/mL

e 3 que corresponderam a >10 ng/mL.

Tabela 2 - Correlação dos fatores de risco para o câncer de próstata com a classificação cuff-off

VARIÁVEIS	n.º	CUFF-OFF (PSAt)			p
		Teste Exato de Fisher			
		<4 ng/mL n (%)	4-10 ng/mL n (%)	>10 ng/mL n (%)	
Idade					
40-49 anos	52	52 (17,9)	-	-	
50-59 anos	119	115 (39,7)	4 (1,4)	-	
60-69 anos	73	66 (22,8)	7 (2,4)	-	
70-79 anos	34	30 (10,3)	2 (0,7)	2 (0,7)	0,0005
80-89 anos	10	8 (2,8)	2 (0,7)	-	
90-99 anos	2	1 (0,3)	-	1 (0,3)	
Total	290	272 (93,8)	15 (5,2)	3 (1)	
Etilismo					
Sim	164	153 (52,8)	10 (3,5)	1 (0,3)	
Não	126	119 (41,0)	5 (1,7)	2 (0,7)	0,57
Total	290	272 (93,8)	15 (5,2)	3 (1)	
Tabagismo					
Sim	53	50 (17,2)	3 (1,0)	-	
Não	237	222 (76,6)	12 (4,1)	3 (1)	0,8609
Total	290	272 (93,8)	15 (5,2)	3 (1)	
Hereditariedade					
Sim	12	12 (4,1)	-	-	
Não	278	260 (89,7)	15 (5,2)	3 (1)	1
Total	290	272 (93,8)	15 (5,2)	3 (1)	

Fonte: elaborado pelo(s) autor(es) (2021).

Alguns pesquisadores também relataram que a idade foi evidenciada, em vários estudos, como um dos principais fatores de risco para o câncer de próstata e justificaram que pode estar relacionada a longevidade presente no Brasil, justificando que a maioria dos casos serão diagnosticados após os 60 anos (Braga; Souza; Cherchiglia, 2017).

A campanha nacional, “Novembro Azul”, criada pela SBU em 2012, contribuiu para a disseminação do conhecimento à população, que começou a procurar o atendimento médico e, dessa forma, impulsionou a taxa de diagnóstico.

É importante que a campanha seja implantada em todos os municípios brasileiros e que nas UBS as coletas e as atividades de Educação em Saúde consigam uma maior participação dos homens e, conseqüentemente, o diagnóstico precoce, sendo estimado que no futuro aconteça uma maior tendência a redução dos casos. Os profissionais de saúde têm o papel de esclarecer as dúvidas dos pacientes e propor novas alternativas para ampliar a participação dos

homens nas medidas preventivas do câncer de próstata, a fim de diminuir a mortalidade da doença. O farmacêutico, juntamente com a equipe multidisciplinar das UBS, tem uma participação muito importante, pois possui atribuições e conhecimentos científicos que vão colaborar de maneira significativa para a manutenção e qualidade de vida desses pacientes, por meio de palestras, campanhas e divulgação de medidas preventivas.

No referido estudo, o consumo de álcool não se mostrou um fator relevante para o rastreamento de câncer de próstata. Foi observado que na relação etilismo e PSA_t, 164 homens afirmaram que faziam uso de bebida alcoólica, dentre os 11 estavam com os níveis de PSA_t alterados, sendo que 10 encontravam-se nos níveis de 4-10ng/mL e 1 com elevado risco (>10ng/mL) para esse tipo de câncer. Esses valores corroboraram com a pesquisa de Bandeira *et al.* (2018), que identificaram em apenas 9% dos homens alteração nos exames de PSA_t eram elitistas.

O tabagismo não se mostrou um hábito frequente entre os homens, pois apenas 53 deles faziam uso e desses, 3 (1%) enquadrava-se em caso suspeito, no entanto o maior número de homens (11) com PSA_t alterado eram não fumantes. Na correlação realizada no referido estudo, não interferiu na presença do câncer de próstata. De acordo com Souza, Tomazi e Oliveira (2019) a relação entre tabagismo e câncer de próstata é bastante controversa, no estudo que eles realizaram a maioria dos homens com essa patologia relatou uso de algum produto com tabaco em algum momento da vida, enquanto o grupo que os pesquisadores utilizaram como controle admitiram hábitos tabagistas progressos. Para Sarris *et al.* (2018) o tabagismo, no Brasil, não é considerado como fator de risco para o câncer de próstata, mas alguns estudos o relacionam com a agressividade da doença e para a Sociedade Americana de Câncer, o fumo também não é considerado fator de alto risco para esse tipo de neoplasia, ele está mais ligado ao risco de morte para fumantes em tratamento (ACS, 2021).

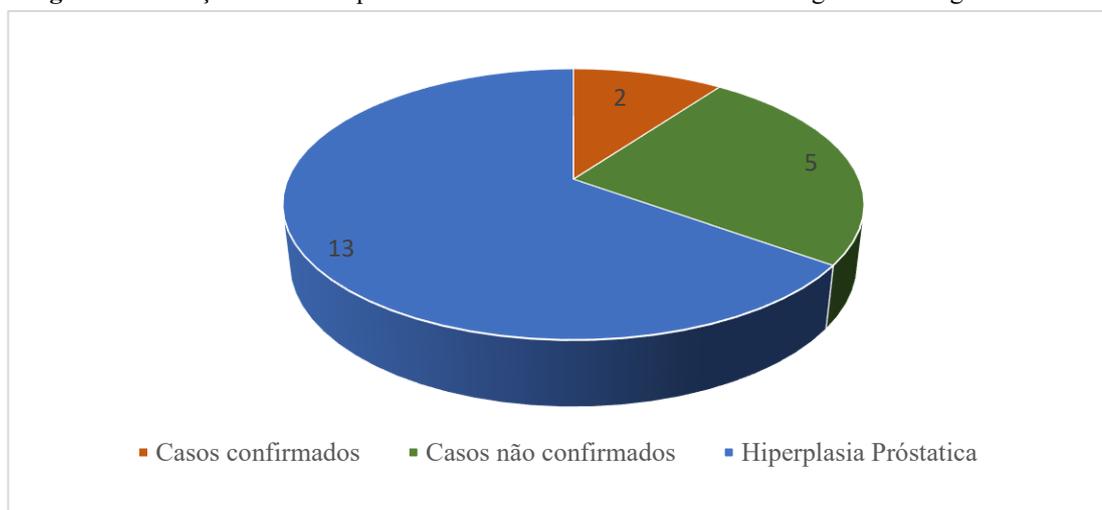
A relação com a hereditariedade também foi investigada, porém 12 homens (4,1%) não apresentaram alterações no PSA_t, mas citaram que têm casos de presentes na família. Em estudos desenvolvidos por Quijada *et al.* (2017), 5,2% dos entrevistados confirmaram ter casos positivos na família. Na pesquisa de Araújo *et al.* (2019) o percentual foi de 4,4% para casos de hereditariedade. Os pesquisadores comentaram que apesar de vários estudos apontarem para uma relação negativa entre o câncer de próstata e hereditariedade, é importante que o rastreamento e a prevenção sejam feitos precocemente e que o histórico familiar seja levado como fator de alto risco, pois pacientes que tiveram familiares de primeiro grau diagnosticados com essa neoplasia, apresentam três vezes mais risco de desenvolver a doença.

Segundo Souza, Tomazi e Oliveira (2019) apesar da etiologia do câncer de próstata não ser bem esclarecida, a idade avançada, a etnia e a história familiar exercem grande influência no desenvolvimento desse tipo de câncer, sendo, portanto, considerados fatores de risco confirmados.

Para Braga *et al.* (2017), Braga, Souza e Cherchiglia (2017) comportamentos de saúde como, tabagismo, obesidade, inatividade física, dietas e vida sexual, em localidades menos desenvolvidas, que apresentam baixo nível socioeconômico e difícil acesso a serviços de saúde do país tem sido bem estabelecidos como associados ao câncer de próstata. Defenderam ações como incentivo a alimentação saudável, prática de atividade física, manutenção do peso corporal, cessação do tabagismo e do consumo de bebidas alcóolicas como temas que devem ser sempre abordados pelos profissionais de saúde, como medidas preventivas a esse tipo de patologia. Também explicaram que para o câncer de próstata ser detectado de modo precoce, devem ser realizados esclarecimentos à população, sobretudo, desenvolvendo campanhas que orientem sobre os principais sinais e sintomas de alerta da doença, tais como: dificuldade de urinar, demora em iniciar e finalizar o ato urinário, presença de sangue na urina, diminuição do jato urinário e necessidade de urinar mais vezes durante o dia ou à noite, o que pode contribuir para adesão dessa população à realização de exames e investigação diagnóstica.

Foi importante avaliar que dos 2 casos confirmados de câncer de próstata, os usuários estavam realizando tratamento de quimioterapia e o PSA_t encontrava-se na classificação > 4 ng/mL. Considerando os valores de cutt-off, 18 homens apresentaram os valores de PSA_t nos níveis correspondentes a 4-10 ng/mL e >10 ng/mL (Figura 1).

Figura 1: avaliação dos casos que encontram-se nos níveis de PSA_t 4-10ng/mL e >10 ng/mL.



Fonte: elaborado pelo(s) autor(es) (2021)

A faixa de valores de PSA-t 4-10 ng/mL representa a zona obscura em termos de valor diagnóstico, gerando dúvida entre câncer ou hiperplasia benigna da próstata, portanto foi necessário utilizar como teste diagnóstico a relação de PSA-livre/PSA-total, considerando os valores de cut-off de 0,15-0,25, visando melhorar a especificidade do teste e reduzir o número de biópsias. Foram realizadas as avaliações de acordo com esse critério e após a obtenção dos resultados os médicos da UBS avaliaram, solicitaram ultrassonografia abdominal e encaminharam os usuários ao urologista.

Dos 18 casos, 13 foram diagnosticados como hiperplasia benigna da próstata, fazendo uso de mesilato de doxazosina + finasterida, que são bloqueadores alfa-adrenérgicos e inibidor da 5-Alfa-Redutase que relaxam certos músculos da próstata e da saída da bexiga e podem melhorar o fluxo de urina. Para os 5 homens foi solicitado a ultrassonografia transretal para realizar exames de biópsia, sendo confirmado apenas 2 casos.

Todos os homens, cujos resultados foram avaliados neste estudo, foram à UBS durante a campanha “novembro Azul” edição 2020, sendo registrado aumento da demanda de homens por serviços de saúde nesse período. É preciso, ainda, maior incentivo para o rastreamento do câncer de próstata, identificando precocemente possíveis casos, garantindo assim maior chance de cura, melhor qualidade de vida que propicie uma longevidade tranquila e a redução dos custos com a saúde para os órgãos públicos.

4 Conclusão

O estudo possibilitou identificar resultados de PSA alterados e, por meio do trabalho realizado pela equipe multidisciplinar, foi possível encaminhar os pacientes ao urologista para avaliação e seguimento de novos exames, para confirmação do Câncer de Próstata ou de outra complicação apresentada. Se faz necessário na Atenção Básica de Saúde, incentivar a realização de exames de rastreamento do câncer de próstata de modo contínuo e não apenas nas campanhas “novembro azul”. Além disso, o preconceito presente no imaginário masculino acaba postergando o diagnóstico, pois os homens mostram certo distanciamento dos serviços de saúde, ficando confirmado a necessidade de realizar melhorias nas ações referentes à promoção da Saúde do Homem.

Referências

ACS, **American Cancer Society**. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/prostate-cancer/causes-risks-prevention/risk-factors.html>. Acesso em: 08 set. 2021.

ANDRADE, M. G. *et al.* Perfil de pacientes com câncer de próstata atendidos em um centro de oncologia. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, [s. l.], v. 8, p. e5855, 2021. DOI: <https://doi.org/10.25248/reaenf.e5855.2021>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/5855>. Acesso em: 08 set. 2021.

ARAÚJO, M. S. M. *et al.* Caracterização sociodemográfica e clínica de homens com câncer de próstata. **Revista Salud Pública**, [s. l.], v. 21, n. 3, p. 1-6, 2019. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.V21n3.70678>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rsap/2019.v21n3/362-367/>. Acesso em: 08 set. 2021.

BANDEIRA, T. C. *et al.* Câncer de próstata: Epidemiologia e associação com infecção urinária. **Revista Saúde**, [s. l.], v. 14, n. 3, p. 1245-1251, 2018. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/4217>. Acesso em: 08 set. 2021.

BRAGA, S. F. M.; SOUZA, M. C.; CHERCHIGLIA, M. L. Time trends for prostate cancer mortality in Brazil and its geographic regions: An age–period–cohort analysis. **Cancer Epidemiology**, [s. l.], n. 50, p. 53–59, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.canep.2017.07.016>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877782117301261?via%3Dihub>. Acesso em: 08 set. 2021.

BRAGA, S. F. M. *et al.* Patient survival and risk of death after prostate cancer treatment in the Brazilian Unified Health System. **Revista de Saúde Pública**, [s. l.], v. 51, p. 46–46, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006766>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/7CcZjprLvmPv84FjgPcKP6r/?lang=en>. Acesso em: 08 set. 2021.

BRASIL. Portaria n.º 1.944, de 27 de agosto de 2009. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, v. 146, n. 165, p. 61-62, 28 ago. 2009. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=28/08/2009&jornal=1&pagina=61&totalArquivos=224>. Acesso em: 16 jan. 2021.

BRASIL. Resolução n.º 466 de 12 de dezembro de 2012. Regulamenta a Resolução n.º 196/96 acerca das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, v. 150, n. 112, p. 59-62, 13 jun. 2013. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=13/06/2013&jornal=1&pagina=59&totalArquivos=140>. Acesso em: 14 de jan. 2021.

CZORNY, R. C. N. *et al.* Fatores de risco para o câncer de próstata: população de uma unidade básica de saúde. **Cogitare Enfermagem**, [s. l.], v. 22, n. 4, p. 180-190, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i4.51823>. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/51823>. Acesso em: 15 jan. 2021.

FARIA, L. S. P. *et al.* Perfil epidemiológico do câncer de próstata no Brasil: Retrato de uma década. **Revista Uningá**, [s. l.], v. 57, n. 4, p. 76-84, 2020. DOI: doi.org/10.46311/2318-0579.57.4.076-084. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/3336/2256>. Acesso em: 08 set. 2021.

INCA, **Instituto Nacional do Câncer. Saúde do Homem**. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/campanhas/cancer-de-prostata/2020/saude-do-homem>. Acesso em: 14 jan. 2021.

MACENA, T. N. S.; PRATES, M. F.; SANTOS, R. S.; Perfil clínico-epidemiológico dos pacientes com câncer de próstata da unacon de Teixeira de Freitas-Ba. **Revista Mosaicum**, [s. l.], v. 16, n. 31, p. 104-126, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.26893/RM31/jan/jun/2020/97-128>. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/341584217_Perfil_clinico-epidemiologico_dos_pacientes_com_cancer_de_prostata_da_Unacon_de_Teixeira_de_Freitas_BA. Acesso em: 08 set. 2021.

PIMENTA R. C. Perfil clínico epidemiológico do câncer de próstata em um hospital de referência em Passos, Minas Gerais. **Ciência et Práxis**, [s. l.], v. 7, n. 14, p. 35-38, 2014. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/299435988_PERFIL_CLINICO_EPIDEMIOLOGICO_DO_CANCER_DE_PROSTATA_EM_UM_HOSPITAL_DE_REFERENCIA_EM_PASSOS_MINAS_GERAIS. Acesso em: 08 set. 2021.

QUIJADA, P. D. S. *et al.* Câncer de próstata: Retrato de uma realidade de pacientes em tratamento. **Revista de Enfermagem**, [s. l.], v. 11, n. 6, p. 2490-2499, 2017. DOI: 10.5205/reuol.9799-86079-1-RV.1106sup201702. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23416/19092>. Acesso em: 08 set. 2021.

RIBEIRO, T. P. *et al.* Mortality from prostate cancer in Maranhão in the XXI century. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n. 8, p. e48810817621, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i8.17621. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17621>. Acesso em: 08 set. 2021.

SARRIS, A. B. *et al.* Câncer de próstata: uma breve revisão atualizada. **Visão Acadêmica**, [s. l.], v. 19, p. 137-151, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/acd.v19i1.57304>. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/57304>. Acesso em: 08 set. 2021.

SASSI, I. L.; FERRÃO, L. **Prevenção e detecção precoce do com câncer de próstata: Revisão Integrativa**. 2019. Tratabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Ciências e Saúde) Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, RS, 2019. Disponível em: <http://repositorio.uricer.edu.br/handle/35974/257?mode=full>. Acesso em: 08 set. 2021

SBU. **Esclarecimento ao público sobre a importância do PSA na detecção precoce do câncer de próstata**. 2018. Disponível em: <https://portaldaurologia.org.br/publico/noticias/esclarecimento-ao-publico-sobre-a-importancia-do-psa-na-deteccao-precoce-do-cancer-de-prostata/>. Acesso em: 08 set. 2021.

SERAFIM, D. P.; CARDOZO, L. M. W.; SCHUMACHER, B. Homens com diagnóstico de câncer de próstata: enfrentamentos e adaptações. **Revista de Atenção à Saúde**, [s. l.], v. 15, n. 52, p. 29-37, 2017. DOI: 10.13037/ras.vol15n52.4438. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/4438/pdf. Acesso em: 08 set. 2021.

SOUZA, C. L.; TOMAZI, L.; OLIVEIRA, D. S.; Tabagismo como fator de risco para o câncer de próstata na população do sudoeste da Bahia. **Revista Saúde.com**, [s. l.], v. 15, n. 4, p. 1648-1655, 2019. DOI: <https://doi.org/10.22481/rsc.v15i4.4994>. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/4994#:~:text=Idade%20avan%C3%A7ada%2C%20etnia%20e%20o,pr%C3%B3stata%20bastante%20controversa%20na%20literatura>. Acesso em: 08 set. 2021.

TAVARES, M. C. A. *et al.* Perfil de força de preensão manual em pacientes idosos com câncer de próstata. **Revista Scientia Medica**, [s. l.], v. 30, p. 1-12, 2020. DOI: <https://doi.org/10.15448/1980-6108.2020.1.35399>. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/scientiamedica/article/view/35399>. Acesso em: 08 set. 2021.

ZACCHI, S. R. *et al.* Mortalidade em Homens com Câncer de Próstata e sua Associação com Variáveis Sociodemográficas e Clínicas. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 648-654, 2019. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.648-654>. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6645>. Acesso em: 08 set. 2021.