



PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA: UM ALERTA PARA O PAPEL EDUCATIVO DO ENFERMEIRO

*Heliane Moura do Carmo

**Lealis Guimarães Frederico

***Alethéia Ferrarini

***Ana Rosa Mulari

***Giseli Tolini Roza de Freitas

Vanessa de Oliveira Ursi

***Rosângela Carvalho R. dos Santos

***Rovílson Freires da Silva

RESUMO:

Este trabalho foi realizado na cidade de Londrina, com uma amostra aleatória de duzentos homens, acima de quarenta anos. O objetivo era identificar, junto à população masculina, o nível de conhecimento sobre o câncer de próstata, como também, orientá-los para a importância da prevenção desta doença. Os resultados revelaram que 2% dos entrevistados sabem definir próstata corretamente; entretanto, 98% têm total desconhecimento sobre o assunto. A amostra da pesquisa revelou que a maioria dos homens entrevistados não tem conhecimento do que é próstata, ou seja, não conhecem seu próprio corpo, e nem estão atentos aos cuidados essenciais para a manutenção de sua saúde quanto à prevenção do câncer de próstata.

Unitermos: enfermagem, hiperplasia prostática, prevenção, educação.

Key Works: nursing, prostatic hiperplasia, prevention, education.

ABSTRAC

This work was carried out in Londrina, with an aleatory sample of two hundred men aged over forty. The objective was to identify among the male population, the level of knowledge about prostate gland cancer and to orientate them about the importance of the prevention of such disease.

The results reveal that 2% of the interviewed men know how to define prostate gland and 98% completely ignore that issue.

As most of them do not know what the prostate gland is, in other words, do not know about their own bodies and are not attentive to the essential cares in the prevention of prostate gland cancer.

* Docente do Departamento de Enfermagem - CESULON - (Mestre em Educação).

** Docente do Departamento e Educação e Ciências Sociais - CESULON.

*** Acadêmico(a) do 3º ano do Curso de Enfermagem - CESULON.

INTRODUÇÃO

A espécie humana é perpetuada graças às funções do sistema reprodutor composto pelos órgãos genitais que possuem características anatômicas e funcionais. Nos órgãos genitais masculinos, a próstata constitui-se em uma glândula anexa, que produz secreção para facilitar a movimentação dos espermatozoides (KAYAMOTO, 1988).

O sistema reprodutor masculino, assim como o feminino, pode ser acometido por afecções que desencadeiam sinais e sintomas inerentes a ele mesmo, e outros, ligados ao sistema urinário. A hiperplasia prostática (aumento da próstata) é uma afecção que com frequência acomete a próstata, podendo classificar-se como benigna ou maligna. A hiperplasia prostática maligna, também conhecida como câncer de próstata, ou adenocarcinoma de próstata é caracterizada pelo desenvolvimento de um neoplasma maligno na glândula prostática (AROSE, 1994). Segundo FRANK (1991), os sintomas da hiperplasia prostática surgem devido à obstrução mecânica causada pelo aumento da próstata, que provoca o estreitamento do canal da uretra, dificultando a eliminação de urina. Os homens costumam perceber os sintomas somente quando o problema se torna mais pronunciado, pois o início da obstrução costuma ser insidioso.

Assim como o mioma, o câncer de útero e o de mamas é freqüente na mulher, a hiperplasia prostática é uma patologia que acomete o homem e que, semelhantemente à mulher, pode ser identificado através de exames periódicos necessários após os 40 anos de idade. Nos Estados Unidos, há milhões de homens com câncer histológico de próstata, tornando-o o segundo câncer mais freqüente no sexo masculino. Observa-se, entretanto, que as mulheres estão muito mais bem orientadas a respeito da necessidade e importância do preventivo de câncer uterino e de mamas, do que os homens com relação ao preventivo de câncer de próstata.

O padrão de comportamento do homem é muito influenciado pelo seu papel de masculinidade, onipotência, chefe ou "cabeça", que ocupa na família e na sociedade, o que provoca uma rejeição e/ou falta de informação e também reduzido interesse a respeito de alguns exames e até mesmo da consulta médica.

A política de saúde em nosso país, por outro lado, não favorece à educação das pessoas na conquista de sua cidadania, no que se refere à qualidade de saúde e direitos a atendimento dos serviços básicos de saúde.

A educação à saúde consiste em uma forma eficiente de promover a saúde e prevenir doenças. O enfermeiro, como profissional da equipe de saúde, tem como papel fundamental, além de cuidar, participar de pesquisas epidemiológicas e educar a população para a saúde.

Este trabalho teve como objetivo verificar o nível de conhecimento da população masculina a respeito dos métodos de prevenção do câncer de próstata, identificar sintomas urinários verbalizados por homens com mais de 40 anos de idade, orientá-los sobre a importância do exame da próstata e como proceder para submeter-se a ele.

1 REVISÃO DE LITERATURA

A próstata é do tamanho de uma castanha, envolve a uretra como um anel e secreta um líquido ácido e esbranquiçado que estimula a mobilidade dos espermatozoides.

Segundo FRANK (1991) e NEEKER *et al* (1995), cerca de 50% dos homens, quando atingem os 40 anos de idade, começam a apresentar sintomatologia compatível com o aumento da próstata, que lentamente invade a luz da uretra, causando obstrução do fluxo urinário. O prostatismo, segundo AROSE e FHILIPPE (1994), engloba uma série de alterações na micção: poliúria, aumento da frequência urinária, nictúria, hesitação em iniciar a micção, redução do calibre e debilidade do jato urinário, gotejamento terminal e/ou retenção urinária aguda.

A etiologia da hiperplasia prostática não é bem definida pela literatura, embora acredite-se que há relação com as alterações endócrinas do envelhecimento, que levam à diminuição da testosterona.

A hiperplasia prostática benigna refere-se ao aumento de tecidos glandulares na próstata; o adenoma de próstata é um tumor benigno e o adenocarcinoma de próstata caracteriza-se como tumor maligno, que evolui com metástases, levando à morte, dependendo do estágio em que é diagnosticado. Além dos sintomas comuns referentes ao prostatismo, alguns pacientes com carcinoma, segundo AROSE e PHILIPPE (1994), apresentam os sintomas decorrentes de metástases: dor na área lombo-sacral, desconforto perineal e retal, anemia, perda de peso, fraqueza, náuseas e outros.

Os mesmos autores, e SMELTZER e BORE (1994), descrevem que o carcinoma de próstata classifica-se em diferentes estágios:

- a) estágio A: tumor pequeno, às vezes não suspeito ao toque retal;
- b) estágio B: tumor limitado à próstata e clinicamente detectável à palpação no toque retal; nódulo firme na glândula;
- c) estágio C: a doença vai além da cápsula prostática, colo vesical ou vesícula seminal, sem metástases à distância, para ossos, fígado ou pulmão;
- d) estágio D: doença metastática.

O tratamento da doença está diretamente relacionado ao estágio em que se encontra o tumor: nos estágios A e B é indicada a prostatectomia radical (ressecção da próstata), isolada ou com radioterapia; nos estágios C e D, radioterapia, orquiectomia (retirada dos testículos), quimioterapia e administração de estrógenos ou anti-androgênicos.

Segundo FRANK (1991), quando o câncer de próstata é detectado na fase em que ele se encontra localizado, sem qualquer extensão ou disseminação, é potencialmente curável. Considerando esta afirmação, é de fundamental importância o diagnóstico precoce, que pode ser realizado somente através de exame de rotina, haja visto que a grande maioria dos pacientes que apresentam o tumor em estágio inicial sejam assintomáticos.

A informação e a educação sanitária compete aos profissionais de saúde. É previsto o aumento da população idosa para o próximo milênio e, tratando-se de uma doença que acomete os homens na faixa etária mais avançada, torna-se necessário concentrar maior atenção à prevenção do câncer de próstata.

2 METODOLOGIA

Levantar dados sobre o nível de conhecimento da população masculina a respeito do câncer de próstata, bem como das formas de prevenção, exigiu dos pesquisadores a necessidade de coletar informações junto à população, caracterizando uma pesquisa de campo, quantitativa, pois não objetivou somente coletar números, mas também educar e orientar as pessoas.

Foi elaborado um instrumento (Anexo 1) para coleta de dados, composto de 7 questões abertas e fechadas, relacionadas aos sinais e sintomas da hiperplasia prostática, conhecimento da população a respeito da definição e finalidades da próstata e importância do exame da próstata.

A amostra foi constituída por 200 homens, na faixa etária de 40-90 anos, escolhidos aleatoriamente, na cidade de Londrina.

Os dados foram coletados no calçadão da cidade de Londrina, durante uma manhã, por acadêmicos do 2º ano do Curso de Enfermagem do CESULON (Centro de Estudos Superiores de Londrina). As pessoas eram interpeladas pelos alunos que, inicialmente, perguntavam a idade da pessoa (do sexo masculino). Em seguida eram convidados a responder a algumas perguntas. Ao término do questionário, o aluno entregava um folheto explicativo (Anexo 2) sobre o câncer de próstata e como preveni-lo.

3 ANÁLISE DOS RESULTADOS

As respostas foram analisadas em termos de frequência, e os resultados apresentados em porcentagem, no caso das perguntas fechadas. As questões abertas foram categorizadas através da análise dos conteúdos das respostas.

A idade dos entrevistados foi agrupada em 5 intervalos: 40-49, anos; 50-59 anos, 60-69 anos, 70 a 79 anos, 80-89 anos. A Tabela I apresenta estes resultados.

Tabela I - Idades da amostra

IDADE	FREQÜÊNCIA	%
40 - 49	64	32
50 - 59	51	25,5
60 - 69	47	23,5
70 - 79	29	14,5
80 - 89	9	4,5
TOTAL	200	100

A Tabela mostra que 64 (32%) dos entrevistados encontravam-se na faixa etária de 40-49 anos, 51 (25,5%) na faixa etária de 50-59 anos, 47 (23,5%) na faixa de 60-69 anos, 24 (14,5%) na faixa de 70-79 anos e 9 (4,5%) na faixa de 80-89 anos de idade. Ainda é possível identificar que 84 entrevistados (42%) eram indivíduos que se encontravam na terceira idade. Segundo FRANK (1991), o carcinoma de próstata representa o tumor maligno mais frequente em homens com mais de 65 anos de idade.

A procedência das pessoas entrevistadas está demonstrada na Tabela II:

Tabela II - Cidade onde moram

CIDADE	FREQÜÊNCIA	%
LONDRINA	172	86
OUTRAS	28	14
TOTAL	200	100

Este resultado mostra que os resultados da pesquisa, praticamente, exprimem a percepção da população masculina da cidade de Londrina, haja visto que 172 (86%) homens que responderam ao questionário moram na cidade.

Os pesquisadores consideraram importante verificar o grau de escolaridade da amostra para determinar se o nível de instrução interfere no conhecimento do indivíduo a respeito do assunto. A Tabela 3 sumariza a escolaridade da amostra.

Tabela III - Escolaridade

ESCOLARIDADE	FREQÜÊNCIA	%
Analfabeto	10	5
1º grau completo	20	10
1º incompleto	85	42,5
2º completo	42	21
2º incompleto	6	3
Superior completo	28	14
Superior incompleto	9	4,5
Total	200	100

Os resultados revelam que 115 (57,5%) dos entrevistados variam de analfabetos a 1º grau completo e somente 28 (14%) tinham graduação de nível superior.

A renda familiar foi a última questão para identificação da amostra e os dados estão expressos na Tabela IV.

Tabela IV - Renda Familiar

RENDA FAMILIAR	FREQÜÊNCIA	%
Até R\$ 300,00	54	27
R\$ 400,00 - R\$ 800,00	59	29,5
R\$ 900,00 - R\$ 1.200,00	26	13
R\$ 1.200,00 - R\$ 1.500,00	22	11
Acima de R\$ 1.500,00	39	19,5
TOTAL	200	100

Dos entrevistados, 59 (29,5%) ganham de R\$ 400,00 a R\$ 800,00; 54 (27%) ganham até R\$ 300,00 e 39 ((19,5%) ganham acima de R\$ 1.500,00. Nenhum dos entrevistados referiu ganhar menos que R\$ 300,00.

A hiperplasia prostática, além da história clínica, é manifestada através de sintomas que normalmente não são considerados relevantes pelos homens, favorecendo à evolução da doença e do câncer, na eventualidade de um tumor maligno. Os sintomas referidos pelos homens pesquisados estão demonstrados na Tabela V.

Tabela V - Sintomas referidos pela amostra

SINTOMAS	FREQÜÊNCIA	%
- dor ao urinar	13	6,5
- necessidade de fazer força para urinar	18	9
- jato urinário em forma de chuveiro	5	2,5
- jato urinário fino	9	4,5
- falta de controle para urinar	16	8
- gotejamento após urinar	7	3,5
- sem sintomas	151	75,5
- mais de um sintoma	14	7

Os resultados desta tabela apontam que os sintomas mais referidos pelos homens foram: esforço para urinar, citado por 18 (9%) pessoas; falta de controle para urinar, referido por 16 (8%) homens e dor no ato da micção, conforme a resposta de 13 (6%) dos entrevistados. Ainda observou-se que 14 (7%) homens citaram mais de um sintoma, sugerindo um grupo de risco mais agudo.

Dos homens que referiram sintomas 14 (7%) apresentavam mais de um sintoma, configurando um grupo que possivelmente esteja afetado pela hiperplasia prostática, não necessariamente a maligna. Entretanto, a avaliação completa para o diagnóstico precisa ser estudada sob o ponto de vista dinâmico. Segundo DAMIÃO (1998), além dos sintomas, o toque retal, dosagem do PSA, fluxometria e estudo de fluxo/pressão, também são métodos necessários para o exame.

A terceira pergunta questionava se os homens sabiam o que é a próstata, e os resultados estão apresentados na Tabela VI.

Tabela VI - Frequência dos que sabiam o que era próstata

SABEM O QUE É PRÓSTATA	FREQUÊNCIA	%
SIM	126	63
NÃO	74	37
TOTAL	200	100

Dos entrevistados, 126 (63%) responderam que sabiam, e somente 74 (37%) responderam que não sabiam.

Aos que declararam que sabiam, foi-lhes solicitada a definição. Para surpresa dos pesquisadores, 124 pessoas definiram de forma incorreta, e somente dois definiram corretamente. Algumas definições verbalizadas pelos entrevistados estão reproduzidas abaixo:

- a) "É uma coisa que se a gente pega, morre";
- b) "Operação que se faz embaixo";
- c) "Um canal que vai fechando depois que pára de ejacular";
- d) "Tem um tendão que é um pênis e tem ligação com o intestino, por isso o exame é daquela maneira";
- e) "Me parece que é uma peça que se localiza numa parte que influi o órgão sexual do ânus" (advogado);
- f) "É uma doença, é câncer";
- g) "É a raiz do pênis";
- h) "É uma doença venérea";
- i) "Negocinho que tem na urina e ânus".

A pergunta n.º 5 questionava a pessoa, se já havia se submetido ao exame de próstata, e a Tabela 7 apresenta os resultados:

Tabela VII - Realizou exame de próstata ?

SUBMETEU-SE AO EXAME	FREQÜÊNCIA	%
SIM	78	39
NÃO	122	61
TOTAL	200	100

Os dados revelam que 122 (61%) homens da amostra nunca se submeteram ao exame e somente 78 (39%) já tinham sido submetidos a este exame. As justificativas apontadas com maior frequência por eles, para o fato de não terem se submetido ao exame, estão descritas a seguir:

Tabela VIII - Justificativas apresentadas

JUSTIFICATIVAS	FREQÜÊNCIA	%
Não tem sintomas	58	29
Comodismo	28	14
Não achou necessário	15	7,5
TOTAL	101	50,5

A justificativa de não ter sintomas, referida por 58 (29%) homens constitui-se um fator agravante, pois conforme descrito anteriormente à luz da literatura, os sintomas somente aparecem quando a doença encontra-se em estágio mais evoluído. Somente 1 (0,5%) pessoa justificou a falta de condições. O comodismo, "o não achar necessário" e outras verbalizações, representam o desconhecimento dos homens a respeito da importância do exame da próstata: consulta médica, toque retal, cistoscopia, radiografias, urografia excretora.

Quanto à importância de se submeter ao exame da próstata, os resultados encontram-se na Tabela 9.

Tabela IX - Importância do exame da próstata

RESPOSTAS	FRÉQUÊNCIA	%
SIM	153	76,5
NÃO	47	23,5
TOTAL	200	100

Os dados revelam que 153 (76,5%) homens sabem da importância de se submeter ao exame e 47 (23,5%) não sabem. Entretanto, dos que responderam afirmativamente, somente 75 (49,01%) disseram que é um exame que tem por finalidade prevenir o câncer.

CONCLUSÃO

Após a análise dos resultados foi possível concluir que a renda familiar e o grau de instrução não interferiram no nível de conhecimento das pessoas entrevistadas a respeito do câncer de próstata, bem como da sua prevenção; não existe relação das respostas com nenhum desses fatores; as poucas respostas corretas não foram provenientes de indivíduos com formação de nível superior, ou com as maiores rendas.

Os homens da amostra demonstraram que conhecem pouco seu corpo, até mesmo seus órgãos reprodutores, tão valorizados por eles na defesa de sua superioridade com relação à mulher.

A população masculina entrevistada não está alerta para os cuidados com a manutenção da saúde através da prevenção, principalmente, do câncer de próstata.

Os educadores em saúde precisam repensar esta realidade da população masculina para planejar e implementar ações direcionadas à educação e orientação dos homens para sua corporeidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AROSE, E. M. e PHILIPPE, M. L. S. **ENFERMAGEM MÉDICA APLICADA AO SISTEMA REPRODUTOR MASCULINO**. Série Apontamento, Ed. Senac, São Paulo, 1994.
- MEEKER, M. H. e ROTHROCK, J. C. **CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE CIRÚRGICO**. 10ª edição, Ed. Guanabara Koogan S.A, Rio de Janeiro, 1995.
- SCHWARTZ, S. I.; SHIRES, G.T. e SPENCER, F. C. **PRÍNCIPIOS DE CIRURGIA**. v. 02, 5ª edição, Ed. Guanabara Koogan S.A., Rio de Janeiro, 1991.
- KAWAMOTO, E. E. **ANATOMIA E FISIOLOGIA HUMANA**. E.P.U, São Paulo, 1988.