

**FATORES ASSOCIADOS À REALIZAÇÃO DOS EXAMES DE RASTREAMENTO
PARA O CÂNCER DE PRÓSTATA: CARACTERIZAÇÃO A PARTIR DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE.**

TAINARA TONATTO¹, IVANA LORAINE LINDEMANN²,
GUSTAVO OLSZANSKI ACRANI³

INTRODUÇÃO

Os Programas de Rastreamento incluem exames que visam detectar patologias em estágios iniciais, realizados em indivíduos que não apresentam sinais e/ou sintomas específicos, com a garantia de benefícios superiores aos riscos. Em caso de resultados que indiquem alterações, deve-se suceder com a conduta orientada para firmar diagnóstico. O rastreamento para neoplasia de próstata pode ser realizado através dos exames de toque retal e dosagem do antígeno prostático específico (PSA), porém, sua realização rotineira não é recomendada pelo Ministério da Saúde por submeter os homens posteriormente a procedimentos diagnósticos invasivos e não reduzir significativamente a mortalidade pelo câncer, portanto, deve ser analisada individualmente sua necessidade (BRASIL, 2010; BRASIL, 2021). O Tratado de Medicina de Família e Comunidade também recomenda avaliação individualizada dos sinais e sintomas urinários e prostáticos para recomendação ou não do rastreamento, além de elucidar os homens quanto aos seus riscos e benefícios, visando principalmente evitar o viés de sobrediagnóstico (NORMAN, TESSER, 2019). Já o Tratado de Geriatria e Gerontologia recomenda considerar os potenciais riscos e benefícios no contexto de expectativa de vida e funcionalidade do idoso, e caso seja recomendada a realização, esta deve ser anual ou bianual para homens entre 55 e 70 anos e interromper se expectativa de vida é inferior a 10 anos (KARNAKIS, NOGUEIRA-COSTA, SARAIVA, 2016).

¹ Discente do curso de Medicina na Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo-RS, contato: taitonato@gmail.com

² Docente do curso de Medicina na Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo-RS.

³ Docente do curso de Medicina na Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Passo Fundo-RS. **Orientador.**



O fator associado ao maior risco de neoplasia avançada de próstata, segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA), do Ministério da Saúde, é o excesso de peso corporal. Ainda segundo o INCA, o câncer de próstata é o mais prevalente entre os homens, excetuando-se o de pele não-melanoma, com estimativa de surgimento de 65.840 novos casos para o ano de 2020, e o segundo de maior mortalidade com 15.983 óbitos em 2019, totalizando 13,1% das mortes da população masculina por câncer (BRASIL, 2021).

OBJETIVOS

Objetivo geral: Analisar a prevalência de realização de exames de rastreamento para câncer de próstata em homens de 40 anos ou mais.

Objetivos específicos: Determinar os fatores relacionados à realização dos exames preventivos e descrever as características sociodemográficas dos homens de 40 anos ou mais assistidos na rede básica de saúde.



METODOLOGIA

Esse trabalho é um recorte de um estudo transversal realizado nas 34 unidades de saúde da rede urbana de Atenção Primária à Saúde (APS) de Passo Fundo, Rio Grande do Sul (RS). A coleta de dados foi realizada no período de 27/05 até 23/08 de 2019, por estudantes do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), previamente treinados, por meio da aplicação de questionário padronizado a adultos e idosos que aguardavam atendimento. O tamanho da amostra foi calculado considerando-se um nível de confiança de 95% e um poder de estudo de 80%. Assim, para identificar a associação entre os diferentes desfechos e fatores de exposição utilizou-se como base uma razão de não expostos/expostos de 9:1, prevalência total do desfecho de 10%, frequência esperada do desfecho em não expostos de 9,1% e, RP de 2. Desse modo, seriam necessários 1.220 entrevistados. Acrescentando-se a esse número 15% para fatores de confusão, a amostra necessária foi estimada em 1.403 participantes. O presente recorte incluiu participantes do sexo masculino e idade igual ou superior a 40 anos. O desfecho foi avaliado através de perguntas quanto ao toque retal: “*Alguma vez na vida você fez o exame de toque retal para câncer de próstata?*” e se resposta afirmativa: “*Quando foi a última vez que você fez o exame?*” e “*Por que você fez o exame?*”, e quanto ao PSA: “*Alguma vez na vida você fez o PSA para câncer de próstata?*”, seguida de “*Quando foi a última vez que você fez o exame?*” e “*Por que você fez o exame?*”. A dupla digitação e validação dos dados foram realizadas em programas de livre distribuição. Após, foi realizada estatística descritiva e análise da distribuição da realização dos exames no último 1 ano de acordo com as demais variáveis (teste do qui-quadrado, admitindo-se erro α de 5%). O protocolo de estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFFS - Parecer nº 3.219.633.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 297 homens majoritariamente com idade entre 55-70 anos (48%), seguida de menores de 55 anos (34,5%), cor da pele branca (68,1%), com companheira (78,6%), ensino fundamental completo ou incompleto (56,9%), sem atividade remunerada (64,3%) e renda familiar per capita menor ou igual a um salário mínimo (60,1%). Dificuldade de manter alimentação saudável foi relatada em 19,9% dos entrevistados, enquanto a prática de atividade física no tempo livre foi observada em 51,2%. Tabagismo (20,6%) e consumo de bebida alcoólica (36%) também caracterizaram os hábitos de vida da população do estudo. Ademais, 80,4% apresentavam vida sexual ativa sendo 88,7% com apenas um parceiro sexual nos últimos 12 meses e hábito de usar preservativo (31,6%).

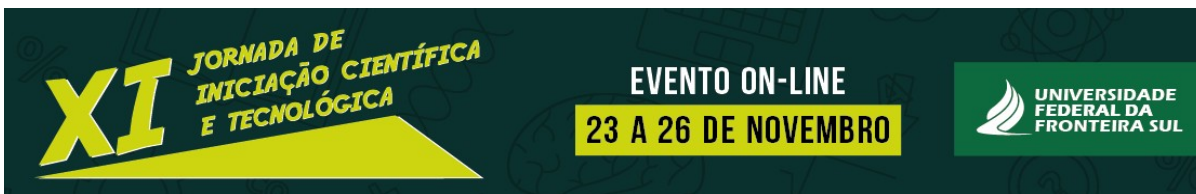
A autopercepção da alimentação foi positiva em 76,1% dos entrevistados, entretanto, 86,5% deles estavam com o peso inadequado (sobrepeso e obesidade). A obesidade é fator de risco para neoplasias avançadas da próstata (BRASIL, 2021), observando-se alto percentual na amostra estudada e, considerando-se as recomendações das diretrizes nacionais de rastreamento para esta patologia em avaliar os pacientes individualmente (NORMAN, TESSER, 2019; BRASIL, 2021), a intervenção da atenção primária mostra-se fundamental, tanto para execução do rastreamento, se indicado, quanto para auxiliar na conscientização da necessidade de mudanças de hábitos de vida, visando à promoção de saúde e prevenção de doenças.

Quanto à autopercepção da saúde, 48% referiram ser positiva, com a prevalência dos seguintes diagnósticos médicos autorreferidos de doenças crônicas: diabetes mellitus (31,6%), hipertensão arterial sistêmica (55,6%), hipercolesterolemia (35%), hipertrigliceridemia (26,6%), doença cardíaca (22,6%), câncer prévio ou atual (6,1%), alergia (21,7%), artrite ou artrose (16,2%) e depressão (15,8%). Medicamentos para tratamento psicológico foram reportadas em 4,4%, medicação de uso contínuo em 74,7% e automedicação em 35,7% da amostra.

O toque retal foi realizado pelo menos uma vez na vida em menos da metade da amostra (41,8%), sendo a última realização, na maioria, há mais de 1 ano (81,1%). O motivo de se realizar o exame ao menos uma vez na vida foi por rotina ou pela idade em 39,4% dos homens, enquanto 33,6% deles realizou por indicação médica. O exame de dosagem de PSA foi realizado ao menos uma vez na vida em 72,7% da amostra, percentual que reduz pelo menos 20% quando se trata da realização no último ano (51,5%), sendo o principal motivo da realização a rotina ou idade (49%) e indicação médica (35,6%).

Na análise da distribuição da realização do toque retal no último 1 ano, conforme as demais variáveis, obteve-se significância estatística para idade de 55 e 70 anos ($p=0,020$), não exercer atividade remunerada ($p=0,010$), uso de medicação contínua ($p=0,040$), hábito de usar preservativo ($p=0,040$) e realização de PSA pelo menos uma vez na vida ($p=0,010$). No que se refere ao exame de dosagem de PSA foram verificadas diferenças estatisticamente significativas, para idade entre 55 e 70 anos ($p<0,001$), não exercer atividade remunerada ($p=0,010$), renda per capita superior a 1 salário mínimo ($p<0,001$), prática de atividade física ($p=0,020$), não ser tabagista ($p=0,020$), diagnóstico médico autorreferido de hipertensão arterial sistêmica ($p=0,010$) e de hipercolesterolemia ($p=0,010$), uso de medicação contínua ($p<0,001$) e realização de toque retal ao menos uma vez na vida ($p<0,001$).

Dados recentes da literatura sobre rastreamento e fatores associados da neoplasia da próstata são escassos e em geral se tratam de revisões em relação às indicações. Em um estudo de 2013, que avaliou a população idosa, a prevalência de realização em 2006 foi de 61% para toque retal e 75,5% para PSA, e teve como fatores associados para toque retal história familiar de câncer de próstata, tipo de serviço de saúde, status conjugal, uso de medicação regular e escolaridade e as mesmas variáveis, exceto status conjugal, para PSA (SANTIAGO *et al.*, 2013). Outro estudo, de 2011, que avaliou dados de 2001 e 2002 para homens acima de 50 anos, observou prevalência de toque retal de 61,8% e de dosagem de PSA de 73,2%, porém foram verificados fatores associados à não realização. Nota-se que a prevalência de realização de ambos os exames de rastreamento foi superior as encontradas no presente estudo, evidenciando redução das taxas após a não recomendação de rastreamento de rotina (AMORIM, *et al.*, 2011).



A realização dos exames de toque retal e dosagem sérica de PSA seguem o mesmo padrão de fatores relacionados, como uso crônico de medicações e algumas variáveis de diagnóstico médico autorreferido, além de fatores de autocuidado, o que evidencia que a parcela da população que tem maior contato com as equipes de saúde devido a doenças crônicas e a necessidade de cuidado continuado está mais suscetível a abordagem e realização de programas de rastreamento de maneira geral. Porém, ainda prevalece como motivo de realização dos exames do rastreamento a rotina e o fator idade em detrimento da avaliação individualizada de fatores de risco que indicam a sua realização. O segundo fator de maior prevalência entre as razões pelas quais os pacientes se submeteram aos exames foi a indicação do médico, este sendo o preconizado para testagem (NORMAN, TESSER, 2019; BRASIL, 2021).

CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que a população masculina maior de 40 anos residente em Passo Fundo, RS, e acompanhada na APS, realiza mais o exame de dosagem de PSA em relação ao exame de toque retal, e a prevalência da realização anual segue da mesma forma, principalmente por rotina de rastreamento. A partir dos resultados obtidos, é importante que os profissionais médicos atentem aos motivos de realização do rastreamento, e que, juntamente com a equipe multidisciplinar das unidades de saúde, priorizem o esclarecimento quanto aos riscos e benefícios, além dos sinais e sintomas específicos que indiquem executar tais exames. Ademais, sugere-se que as equipes de saúde orientem aos homens atendidos na APS quanto aos fatores de risco da doença, dada a prevalência elevada de peso corporal inadequado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMORIM, Vivian Mae Schmidt Lima et al. Fatores associados à realização dos exames de rastreamento para o câncer de próstata: um estudo de base populacional. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2011, v. 27, n. 2.

BRASIL, 2010. Ministério da saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Rastreamento**.



BRASIL, 2021. Ministério da saúde. **Instituto Nacional do Câncer**. Disponível em:
<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-prostata>.

KARNAKIS, Theodora; NOGUEIRA-COSTA, Renato; SARAIVA, Marcos Daniel. Câncer no idoso. In: FREITAS, Elizabete Viana de *et al.* **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. Cap. 104. p. 2615-2659.

NORMAN, Armando Henrique; TESSER, Charles Dalcanale. Rastreamento de doenças. In: GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro; DIAS, Lêda Chaves. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade**. 2. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. Cap. 72. p. 1788 – 1820.

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. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2013, v. 18, n. 12.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Programas de Rastreamento. Neoplasias da Próstata. Saúde do Homem.

Nº de Registro no sistema Prisma: PES-2020-0112

Financiamento: FAPERGS