

Câncer de Próstata: Retrato de uma realidade dos pacientes, a importância e o preconceito com o toque retal

Prostate Cancer: Portrait of a patients' reality, the importance and the prejudice with the rectal touch

DOI:10.34119/bjhrv4n4-015

Recebimento dos originais: 05/06/2021

Aceitação para publicação: 05/07/2021

Helen Vargas da Silva

Especialista em UTI Geral e Gestão da Assistência Intensiva ao Paciente Crítico
- Pós-graduação em Gestão e Auditoria em Serviços da Saúde
Estácio/FAPAN - Faculdade do Pantanal
Rua Travessa da Paz – 12, Bairro Cidade Alta, Cáceres -MT, Brasil
E-mail: helenvargasdasilva35@gmail.com

Geice Pereira da Silva

Pós-graduação em Auditoria em Enfermagem.
Secretaria Municipal de Saúde de Cáceres -MT
Rua N^a S^a do Carmo - 450, Bairro Junco, Cáceres - MT, Brasil
E-mail: geice.enf.30@gmail.com

Ariany Rodrigues Piovezan

Pós-graduação em Gestão e Auditoria em Serviços da Saúde.
Estácio/ FAPAN - Faculdade do Pantanal
Av. São Luís, 2522 - Cidade Nova, Cáceres - MT, Brasil
E-mail: arianypiovezan@hotmail.com

Cariany Niuelen Silva Arruda

Bacharel em Enfermagem
Estácio/FAPAN - Faculdade do Pantanal
Av. São Luís, 2522 - Cidade Nova, Cáceres - MT, Brasil
E-mail: carianyarruda@gmail.com

Debora Pereira Mastins Santos

Bacharel em Enfermagem
Estácio/ FAPAN - Faculdade do Pantanal
Rua K Bairro Sol Nascente, Cuiabá – MT, Brasil
E-mail: debora.enf08@gmail.com

Nayra Batista Curvo

Bacharel em Enfermagem
Estácio/ FAPAN - Faculdade do Pantanal
Rua dos Garis – 315, Bairro Cavahada II, Cáceres – MT, Brasil
E-mail: enf.nayrabatistacurvo@gmail.com

RESUMO

O câncer é um desequilíbrio entre a proliferação celular e a diferenciação celular. O câncer de próstata é a neoplasia maligna mais frequente no homem, altamente prevalente e é considerado um problema de saúde pública. No Brasil, o rastreamento do câncer de próstata é preconizado para homens acima de 45 anos através do exame de toque retal e dosagem do PSA (antígeno prostático específico). O objetivo do trabalho constitui em mostrar, através de revisão de literatura, os principais métodos de diagnóstico referente ao preconceito, prevenção e tratamento para o câncer de próstata, a atribuição do enfermeiro frente a esse processo e aspectos epidemiológicos. Concluiu-se que o câncer de próstata é evidenciado pelo crescimento anormal da próstata, glândula integrante do sistema reprodutor masculino, e os principais fatores de risco estão correlacionados ao avanço da idade, influências genéticas, metabolismo hormonal, estilo de vida. Embora ainda haja preconceito com relação ao toque retal, ele é o método mais importante no rastreamento do tumor prostático. O enfermeiro, como membro da equipe multidisciplinar de saúde, tem condições de atuar não só nas atividades de controle da doença, mas também na implementação de medidas preventivas contra o câncer.

Palavras-chave: Saúde do homem, Câncer de Próstata, Prevenção, Preconceito, Enfermeiro

ABSTRACT

Cancer is an imbalance between cell proliferation and cell differentiation. Prostate cancer is the most common malignant neoplasm in man, highly prevalent and is considered a public health problem. In Brazil, screening for prostate cancer is recommended for men over 45 years of age through rectal examination and PSA (prostate specific antigen) dosage. The objective of this work is to show, through literature review, the main methods of diagnosis related to prejudice, prevention and treatment for prostate cancer, the attribution of the nurse to this process and epidemiological aspects. It was concluded that prostate cancer is evidenced by the abnormal growth of the prostate gland, integral gland of the male reproductive system, and the main risk factors are correlated to the advancement of age, genetic influences, hormonal metabolism, lifestyle. Although there is still prejudice regarding the rectal touch, it is the most important method in tracking the prostate tumor. The nurse, as a member of the multidisciplinary health team, is able to act not only in disease control activities, but also in the implementation of preventive measures against cancer.

Keywords: Men's Health, Prostate cancer, Prevention, Preconception, Nurse

1 INTRODUÇÃO

O câncer de próstata é o segundo câncer mais comum entre os homens ficando atrás somente do câncer de pele, mesmo com tantas ações preventivas o câncer ainda mata muitos homens devido a descoberta tardia e a resistência aos exames, principalmente ao “toque retal” (2017 Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva / Ministério da Saúde). O aparecimento da doença está associado principalmente com a idade, não dispensando os fatores alimentares, estilo de vida, hereditário, entre outros. De

acordo com o INCA era estimado para o ano de 2018, 68.220 novos casos de próstata, ou seja, 66 novos casos a cada 100 mil homens, a previsão para o ano de 2019 é a mesma. (MS / INCA / Estimativa de Câncer no Brasil, 2018).

Estimativa do número de casos novos em homens, Brasil, 2018

Localização Primária	Casos Novos	%
Próstata	68.220	31,7 %
Traqueia, Brônquio e Pulmão	18.740	8,7 %
Cólon e Reto	17.380	8,1 %
Estômago	13.540	6,3 %
Cavidade Oral	11.200	5,2 %
Esôfago	8.240	3,8 %
Bexiga	6.690	3,1 %
Laringe	6.390	3,0 %
Leucemias	5.940	2,8 %
Sistema Nervoso Central	5.810	2,7 %
Linfoma não Hodgkin	5.370	2,5 %
Pele Melanoma	2.920	1,4 %
Glândula Tireoide	1.570	0,7 %
Linfomas de Hodgkin	1.480	0,7 %
Todas as Neoplasias, exceto pele não melanoma	214.970	
Todas as Neoplasias	300.140	

Fonte:

MS / INCA / Estimativa de Câncer no Brasil, 2018

MS / INCA / Coordenação de Prevenção e Vigilância / Divisão de Vigilância e Análise de Situação

Quando falamos da realidade desses pacientes é algo que nos chama atenção pois envolve muito o fato do preconceito que eles têm contra o exame do toque retal, e se limitam as crenças, religiões e ao machismo. O objetivo do trabalho constitui em mostrar, através de revisão de literatura, os principais métodos de diagnóstico referente ao preconceito, prevenção e tratamento para o câncer de próstata, a atribuição do enfermeiro frente a esse processo e aspectos epidemiológicos. Justifica é um requisito parcial para disciplina de oncologia do curso de enfermagem.

2 METODOLOGIA

Para a confecção deste, utilizou-se artigos de caráter científico voltados a área de Oncologia, como também consulta a livros didáticos sobre o assunto. As escolhas tanto dos livros quanto dos artigos dependiam da fidedignidade e maior abordagem sobre o assunto, devendo ser científico e ter sido publicado em revistas de enfermagem e revistas da área da saúde, como SCielo, Revista Brasileira de Enfermagem e plataformas como

INCA, Ministério da Saúde e no portal da Organização Mundial da Saúde. Foram utilizadas 2 revistas, 4 artigos referentes ao assunto.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A palavra câncer vem do grego karkínos, que quer dizer caranguejo, e foi utilizada pela primeira vez por Hipócrates, o pai da medicina que viveu entre 460 e 377 a.C. O câncer não é uma doença nova, o fato de ter sido detectado em múmias egípcias comprova que ele já comprometia o homem há mais de 3 mil anos antes de Cristo. O câncer é considerado um transtorno, caracterizado pela perda do controle da divisão celular e pela capacidade de invadir outras estruturas orgânicas.

3.1 A PROLIFERAÇÃO CELULAR PODE SER CONTROLADA OU NÃO CONTROLADA.

No crescimento controlado, tem-se um aumento localizado e autolimitado do número de células de tecidos normais que formam o organismo, causado por estímulos fisiológicos ou patológicos. Nele, as células são normais ou com pequenas alterações na sua forma e função, podendo ser iguais ou diferentes do tecido onde se instalam. O efeito é reversível após o término dos estímulos que o provocaram. A hiperplasia, a metaplasia e a displasia são exemplos desse tipo de crescimento celular.

Já no crescimento não controlado, tem-se uma massa anormal de tecido, cujo crescimento é quase autônomo, persistindo dessa maneira excessiva após o término dos estímulos que o provocaram. As neoplasias (câncer in situ e câncer invasivo) correspondem a essa forma não controlada de crescimento celular e, na prática, são denominados tumores.

A neoplasia é uma proliferação anormal do tecido, que foge parcial ou totalmente ao controle do organismo e tende à autonomia e à perpetuação, com efeitos agressivos sobre o homem.

3.2 CÂNCER DE PRÓSTATA

Segundo o INCA, no Brasil, um homem morre a cada 38 minutos por causa do câncer de próstata, fato devido à resistência à procura de ajuda de medica, fazendo com que muitos reprimam suas necessidades e recusam-se a admitir a dor e o sofrimento, negando a vulnerabilidade e fraquezas constituintes de todo ser humano. Embora a doença possa ser diagnosticada em homens jovens, inclusive com menos de 40 anos, o risco

umenta significativamente após os 50 anos, correspondendo a 40% dos tumores nessa faixa etária. A idade média dos homens ao diagnóstico da doença é de 69 anos, enquanto a do óbito é de 77 anos. (MS / INCA / Estimativa, 2018).

Mortalidade conforme a localização primária do tumor e sexo, Brasil, 2015
- Em homens

CID 10	Localização Primária	Óbitos	%
C33-34	Traqueia, Brônquios e Pulmões	15.514	14,4 %
C61	Próstata	14.484	13,5 %
C16	Estômago	9.132	8,5 %
C18-21	Cólon e Reto	8.163	7,6 %
C15	Esôfago	6.525	6,1 %
C22	Fígado e vias biliares intra-hepáticas	5.647	4,4 %
C70-72	Sistema Nervoso Central	4.718	4,3 %
C00-10	Cavidade oral	4.672	3,5 %
C25	Pâncreas	4.654	1,7 %
C32	Laringe	3.809	3,4 %
C26	Outras localizações mal definidas do aparelho digestivo	1.871	4,3 %
C76	Outras localizações mal definidas	1.838	3,4 %
C80	Localização primária desconhecida	3.198	1,4 %
C91-95	Leucemias	3.692	2,3 %
C67	Bexiga	2.663	1,8 %
C64	Rim	1.962	1,4 %
C90	Mieloma múltiplo e neoplasia maligna de plasmócitos	1.466	1,4 %
C82-85+C96	Linfoma não Hodgkin	2.434	0,0 %
C44	Outras neoplasias malignas de pele	1.137	1,1 %
-	Outras localizações	9.891	9,2 %
	Todas as neoplasias	107.470	100,0 %

Fonte:

MS / SVS/DASIS/CGIAE/Sistema de Informação sobre Mortalidade, 2015

MS / INCA / Coordenação de Prevenção e Vigilância / Divisão de Vigilância e Análise de Situação, 2017.

3.3 FATORES DE RISCO

Existem alguns fatores que podem aumentar as chances de um homem desenvolver câncer de próstata. São eles:

Idade: o risco aumenta com o avançar da idade. No Brasil, a cada dez homens diagnosticados com câncer de próstata, nove têm mais de 55 anos.

Histórico de câncer na família: homens cujo o pai, avô ou irmão tiveram câncer de próstata antes dos 60 anos, fazem parte do grupo de risco.

Sobrepeso e obesidade: estudos recentes mostram maior risco de câncer de próstata em homens com peso corporal mais elevado. (Portal Ministério da Saúde).

3.4 PREVENÇÃO

Já está comprovado que uma dieta rica em frutas, verduras, legumes, grãos e cereais integrais, e com menos gordura, principalmente as de origem animal, ajuda a diminuir o risco de câncer, como também de outras doenças crônicas não-transmissíveis. Nesse sentido, outros hábitos saudáveis também são recomendados, como fazer, no mínimo, 30 minutos diários de atividade física, manter o peso adequado à altura, diminuir o consumo de álcool e não fumar. (Portal Ministério da Saúde).

3.5 SINAIS E SINTOMAS

O Câncer de Próstata em sua fase inicial, tem evolução silenciosa. Muitos pacientes não apresentam nenhum sintoma ou, quando apresentam, são semelhantes aos do crescimento benigno da próstata, os primeiros sintomas podem surgir durante o crescimento local, quando o tumor comprime a uretra, dificuldade de urinar, demora de começar e terminar de urinar, diminuição do jato da urina, necessidade de urinar mais vezes durante o dia ou a noite irritando a bexiga (sintomas irritativos). Posteriormente, podem surgir os sintomas do câncer de próstata invadindo órgãos vizinhos, como a bexiga (sangue na urina) ou reto (sangue nas fezes, dor retal) e eventualmente os linfonodos da pelve (inchaço das pernas) e do abdômen (dor abdominal). A maioria das metástases à distância ocorre nos ossos, principalmente na coluna, quadril e costelas, o que pode ocasionar dor localizada nessas áreas. Nos casos mais avançados, a doença causa fraqueza, anemia e redução do apetite. (Portal Ministério da Saúde).

3.6 TIPOS DE CÂNCER DE PRÓSTATA

O câncer de próstata não é único e não ocorre de forma igual para todos os homens. Cada tipo tem sua história natural e evolução peculiares. Em um mesmo órgão pode ter vários tipos de tumores malignos da mesma linhagem com graus de agressividade, características, gravidade e formas diferentes.

Existem cinco tipos de câncer de próstata:

Adenocarcinoma: é um tipo de câncer mais comum a proliferação anormal das células se origina diretamente no tecido glandular da próstata.

Sarcoma: um dos tipos raros de câncer de próstata que não ocorre só na terceira idade, jovens adultos e até em crianças podem surgir no tecido moles ou ósseo.

Tumor Neuroendócrino: câncer muito agressivo e raro, secreta substâncias atípicas e acelera o crescimento descontrolada da neoplasia, origina-se nas células endócrinas e neurais do tecido afetado.

Carcinoma: neoplasia que ocorre em qualquer órgão do corpo, surge no tecido epitelial que reveste a pele e diversos órgãos, incluindo a próstata.

Carcinoma de Células de Transição: tipo câncer mais específico acomete o epitélio que reveste o sistema urinário, mais frequente na bexiga e próstata.

De maneira geral, não existe um caso de tumor igual ao outro, dependente do tipo, evolução, idade do paciente, estado geral, o diagnóstico precoce e tratamento correto pode salvar a vida de homens diagnosticados com câncer de próstata. . (MS / INCA / Tipos, 2018).

3.7 DIAGNÓSTICO E PRECONCEITO

O Instituto Nacional do Câncer determina que a detecção do câncer de próstata, quanto mais precoce a doença for diagnosticada, maiores e melhores serão as chances de cura e permite um tratamento com menos agressividade ou mutilante. A detecção precoce pode reduzir os altos índices de custos decorrentes com o tratamento da doença em estádios avançados, inclusive na fase de metástase. Alguns autores relatam que para diagnosticar precocemente o câncer de próstata, normalmente recomenda-se o exame clínico (toque retal ou toque digital da próstata) e sempre associado ao exame de sangue para a dosagem do Antígeno Prostático Específico (PSA). (MS / INCA / Câncer de Próstata, 2018).

O câncer da próstata pode ser identificado com a combinação de exames, como a dosagem do PSA-sigla inglesa: *Prostate Specific Antigen* (Antígeno Prostático Específicos), exame de sangue que avalia a quantidade do antígeno prostático específicos, serve como marcador podendo indicar tumor quando seus níveis aparecerem aumentados no exame de sangue. Existem fatores que influenciam no resultado do PSA, como infecção urinária, traumatismo, inflação, hiperplasias prostáticas benignas e o próprio câncer, altera os níveis do PSA no exame sanguíneo. (MS / INCA / Câncer de Próstata, 2018).

O toque retal é um exame preventivo que permite avaliar diversos aspectos, características da próstata através da palpação retal é realizado através do ânus, para verificar a glândula se está irregular, tamanho e forma, consistência, sensibilidade, dor incômoda ou assintomática à pressão com o dedo e, ainda, os tônus do esfíncter anal, se

tem tecido endurecido ou a presença de nódulos. O exame é rápido indolor, alguns homens relatam incômodos e tem resistência em realizar o exame.

Nenhum dos dois exames tem 100% de precisão. Por isso esses exames feitos, de forma isolada, não pode ser a única forma de diagnóstico. Quando o PSA e o exame de toque levantarem suspeitas de neoplasia, a biópsia da deverá ser realizada.

O principal exame para chegar ao diagnóstico de câncer de próstata é a biópsia, único procedimento capaz de confirmar câncer, deve ser realizada com anestesia, a técnica exige a visualização da próstata por meio do aparelho de ultrassonografia acoplado a uma sonda com agulha introduzida no reto, são retirados de 12 a 18 fragmentos de várias partes, o tecido retirado ira para exame anatomopatológico classificar as células de acordo com escore de Gleason (nome do patologista que criou), o procedimento leva de 15 a 30 minutos, causa incomodo na região anal, sangramento na urina e no sêmen, há risco de infecção que é resolvido com antibiótico receitado pelo urologista.

Outros exames podem auxiliar no diagnóstico e na avaliação da extensão, estadiamento da doença. Exames de imagem como ultrassonografia, tomografia, ressonância magnética e cintilografia óssea para verificar se os ossos foram atingidos pelo câncer.

A perturbação para realizar o exame é conectada à dimensão das representações em torno da virilidade masculina, especialmente nos pacientes mais idosos e de baixo nível educacional, caracterizando uma restrição de ordem moral. A condição de passivo conspiraria contra a noção de ser macho. O dedo do examinador seria uma insinuação dimensão do pênis que infringiria sua masculinidade. A fim de preservar sua imagem ou por mero constrangimento, muitos homens se recusam a fazer o exame de toque retal, algumas vezes até sabendo do risco que correm de ter um câncer de próstata. O homem, até por questão meio cultural, tem uma resistência muito grande contra o exame da próstata. Dessa forma a busca por um diagnóstico precoce adota essencial importância e deve ser realizado através de exame preventivo anual em todos os homens a partir de 45 anos de idade, independente de apresentarem ou não sintomas. (Elenir Pereira de Paiva).

3.8 TRATAMENTO

O câncer de próstata é feito por meio de uma ou de várias modalidades de tratamento, que podem ser combinadas ou não. A principal delas é a cirurgia, que pode ser aplicada junto com radioterapia e tratamento hormonal, conforme cada caso. Quando localizado apenas na próstata, o câncer de próstata pode ser tratado com cirurgia

oncológica, radioterapia. No caso de metástase, ou seja, se o câncer da próstata tiver se espalhado para outros órgãos, a radioterapia é utilizada junto com tratamento hormonal, além de tratamentos paliativos. A escolha do melhor tratamento é feita individualmente, por médico especializado, caso a caso, após definir quais os riscos, benefícios e melhores resultados para cada paciente, conforme estágio da doença e condições clínicas do paciente. Todas as modalidades de tratamento são oferecidas, de forma integral e gratuita, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). (MS / INCA / Tratamento, 2018).

3.9 ENFERMAGEM RELACIONADA AO CÂNCER DE PRÓSTATA

Partindo do princípio de que a atenção ao controle do câncer deve contemplar medidas de promoção da saúde e prevenção da doença ou danos, de contenção do risco evolutivo, de tratamento, de reabilitação, de manutenção e de suporte individual e familiar para o cuidado, os diversos tipos de serviços devem estar interligados, formando um conjunto integrado de atenção contínua à população: no lugar certo, com o custo certo e com a qualidade certa. O processo educativo utilizado em saúde visa mudanças de comportamento do paciente, ensinar deixou de ser simplesmente transmitir informações. Aprender significa mudar comportamento por meio de informações e experiências.

O enfermeiro se destaca no papel de educador, uma vez que a vivência no processo educativo vem desde sua formação acadêmica, com os objetivos de cuidar, ensinar e zelar constantemente pela vida humana. Com atribuições privativas e conhecimento científico, contribuem com qualidade e eficiência na manutenção da vida dos pacientes portadores do câncer de próstata e na prevenção, por incluir fases como, orientação, identificação, exploração e resolução. (Rafael Bruno Maciel Benício).

O papel do Enfermeiro com pacientes portadores do câncer de próstata evidencia a importância do diagnóstico precoce e do tratamento. Promover e incentivar o paciente a prevenção através do conhecimento e da educação destaca a importância da atuação do enfermeiro com os pacientes, incluindo os componentes físicos e psicossociais, visando determinar as necessidades do paciente, de modo que possam fornecer as prescrições efetivas e adequadas. (Andrei Boscarino de Menezes Silva).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que no decorrer do desenvolvimento desse artigo, o enfermeiro tem uma participação fundamental na promoção de saúde e cuidados com câncer prostático, pois será através das suas orientações que acarretará um envelhecimento saudável ao

paciente. A educação relacionada a saúde direcionada ao homem dada pelo enfermeiro irá contribuir na profilaxia do câncer de próstata, envolvendo mudanças nos hábitos de vida, tornando o paciente mais ativo ou um tratamento com qualidade de vida considerável ao paciente.

Portanto, a educação, o incentivo e a prescrição de enfermagem contribuem com o envelhecimento qualitativo e conseqüentemente possibilitando o Cliente ter mais autonomia de vida. Dessa forma a prevenção ou o diagnóstico precoce nos homens está relacionada a educação e dedicação do enfermeiro e da equipe de saúde em evidenciar ao paciente a importância dos exames de prevenção e ressaltar que a saúde e o bem-estar devem estar acima de qualquer preconceito, e o ato de se cuidar deve ser encarado como um gesto de amor ao seu corpo e sua saúde com o intuito de preservá-lo e ter uma boa qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- **MINISTÉRIO DA SAÚDE.** Inca. Cartilha câncer de próstata. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/cartilhas/cancer-de-prostata-vamos-falar-sobre-isso> 01/03/2019 10:59H.
- **REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM.** Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n6/0034-7167-reben-67-06-0942.pdf> 01/03/2019 12:35H.
- **REVISTA CIENTÍFICA DE ENFERMAGEM.** Câncer de próstata: “preconceitos, masculinidade e a qualidade de vida. 2012 Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/42> 01/03/2019 14:45H.
- **MINISTÉRIO DA SAÚDE.** Câncer de Próstata 2019, Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/cancer-de-prostata> 01/03/2019 14:55H.
- **EXAME DE CÂNCER DE PRÓSTATA: livre-se do preconceito.** Disponível em: <http://imeb.com.br/exame-de-cancer-de-prostata-livre-se-do-preconceito/> 01/03/2019 17:28H.
- **CÂNCERES MAIS COMUNS EM HOMENS,** Disponível em: <https://www.infoescola.com/doencas/canceres-mais-comuns-em-homens/> 05/03/2019 12:00H.
- **PORTAL ONCOGUIA,** Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/inca-estima-que-serao-68-mil-novos-casos-de-cancer-de-prostata-em-2018/> 05/03/2019 14:00H.
- **NOVEMBRO AZUL, INFORMAÇÃO CONTRA O PRECONCEITO,** Disponível em: <http://www.evidencias.com.br/noticias/novembro-azul-informacao-contra-o-preconceito/> 12/03/2019 13:50H.
- **CONHECIMENTOS E PRÁTICAS SOBRE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA A ENFERMAGEM,** Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v21esp2/v21e2a15.pdf>, 15/03/2019 15:00H.
- **CUIDADOS DE ENFERMAGEM: pacientes portadores de câncer de próstata,** Disponível em: https://www.fasete.edu.br/revistarios/media/revistas/2015/9/cuidados_de_enfermagem.pdf, 15/03/2019 16:00H.
- **BARREIRAS EM RELAÇÃO AOS EXAMES DE RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PRÓSTATA,** Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/pt_11.pdf/ 16/03/2019 09:00H.