



OBNJ
Online Brazilian Journal of Nursing

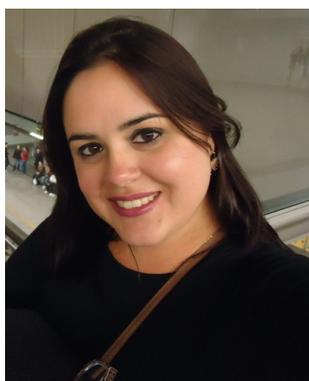
PORTUGUÊS

Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA



Artigos Originais



Conhecimento de trabalhadores sobre o câncer de próstata: estudo descritivo exploratório

Paula Marciana Pinheiro de Oliveira¹, Maria Margareth Franco Lima², Kariane Gomes Cezario³, Mariana Gonçalves de Oliveira⁴

1,3, 4 Universidade Federal do Ceará (UFC);
2 Hospital Municipal Dr. Eudásio Barroso, Ce, Brasil

RESUMO

Objetivo: Objetivou-se identificar o conhecimento de trabalhadores sobre o câncer de próstata.

Método: Estudo descritivo exploratório, realizado na cidade de Quixeramobim - Ceará, em agosto de 2009. Utilizou um questionário composto por perguntas abertas e fechadas, o qual permitiu também respostas amplas e subjetivas.

Resultados: Foram entrevistados 20 homens com idade entre 30 a 40 anos.

Discussão: Todos os inquiridos referiram já terem ouvido falar em tal patologia, sobre os sinais e sintomas alguns disseram não ter o conhecimento e os demais relataram disúria, prurido. **Conclusão:** Por se tratar de ações de educação em saúde os enfermeiros se põem como importantes ferramentas nesse processo.

Palavras-chaves: Câncer de próstata; Saúde do homem; Enfermagem

INTRODUÇÃO

Vários são os tipos de câncer, dentre eles, podemos destacar o câncer de próstata. Este por sua vez, é um dos tipos de neoplasia que mais ocorre entre a população masculina, com aproximadamente 1,5 milhões de casos diagnosticados nos últimos anos. Estima-se que um a cada seis homens, com idade superior a 45 anos, pode ter a doença e desconhecer tal fato. Este evento é explicável, pois muitos tumores podem permanecer assintomáticos durante toda a vida, o que induz os homens à idéia ilusória de que a ausência de sintomas significa a inexistência da doença⁽¹⁾.

Muitos estudos revelam que, no sexo masculino, o câncer de próstata está entre os principais fatores de morbidade e mortalidade, favorecendo assim, a importância da doença em nível de saúde pública⁽²⁾. Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), o câncer de próstata é um problema de saúde pública, sendo o segundo tipo mais comum entre a população, superado apenas pelo câncer de pele não melanoma. Seu índice de mortalidade alcança a segunda posição e fica abaixo apenas do câncer de pulmão⁽³⁾. Na luta contra o câncer, a prevenção e o tratamento são fundamentais. Caso não sejam possíveis essas medidas, a emergência oncológica atua para controlar a patologia e tentar retornar a normalidade do organismo⁽⁴⁾.

Com o passar dos anos, vem ocorrendo um importante agravamento em sua incidência, possivelmente, explicitada pelo aumento da expectativa de vida dos brasileiros. Isto ocorre por estar relacionada à progressão da idade, o que significa perceber que conforme a idade avança, sobrevém o aumento da prevalência da doença⁽²⁾. Isto é observado ao se considerar que, dos carcinomas de próstata, 95% são diagnosticados em homens com idade entre 45 e 89 anos, e 50% desses casos acabam desenvolvendo metástase⁽⁵⁾.

O diagnóstico do câncer de próstata é feito pelo exame clínico (toque retal) e pela dosagem do antígeno prostático específico (PSA), exames que podem sugerir a existência da doença e indicar a realização de ultra-sonografia. A ultra-sonografia, por sua vez, poderá mostrar necessidade da realização da biópsia prostática trans-retal⁽⁶⁾. O

toque retal é imprescindível na realização do exame físico, pois ele é que irá fornecer informações sobre o volume, consistência, limites, presença de irregularidades, sensibilidade e mobilidade da próstata. No entanto, atualmente, há certa dificuldade em sua realização, pois os homens associam o exame de toque retal a dor e constrangimento, tanto física quanto mental⁽¹⁾.

Com esse aumento significativo no número de casos novos e por causa de sua considerável taxa de mortalidade envolvida, é importante refletir sobre a relevância e urgência na melhoria das estratégias de prevenção, abordagem diagnóstica e tratamento dessa doença. Conhecimento e informação são importantes ferramentas para otimização nos sistemas de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento das doenças.

A falta de informação sobre prevenção ou tratamento do câncer de próstata pode estar relacionada a baixos níveis de escolaridade⁽⁷⁾. Observa-se em estudos que a escolaridade associada à idade, elemento relevante na realização de toque retal. O mesmo revela que homens mais novos e com maior escolaridade não têm muitas restrições para realizar o exame, apesar de que alguns teriam evitado realizá-lo. Já homens mais velhos e com o nível de escolaridade mais baixo, não teriam realizado o exame por não apresentarem sintomas⁽¹⁾.

A ausência de conhecimento dos homens sobre o câncer de próstata dificulta o diagnóstico precoce e influencia no preconceito e tabus que circundam o exame de toque retal, possibilitando o progressivo avanço da patologia entre a população masculina. Por se tratar de ações de prevenção e educação em saúde, é fato que os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, tenham uma função de muita relevância, podendo desenvolver ações voltadas à sensibilização dos homens para questões preventivas à doença prostática, e esclarecendo sobre a possibilidade de detecção precoce, métodos diagnósticos e tratamento da patologia em questão.

Os enfermeiros podem planejar maneiras distintas para transmitir informações de saúde à população, uma vez que são formados para terem, também, uma responsabilidade social perante a identificação de um diagnóstico situacional de um determinado público/região.

Sabe-se que os trabalhadores estão expostos a inúmeros riscos ocupacionais e que cada profissão pode causar doenças específicas a função desempenhada. Para evitar os acidentes ou doenças laborais, cabe à enfermagem prestar uma assistência eficaz e qualificada na promoção da saúde, principalmente na área da saúde do trabalhador⁽⁸⁾. Nesse estudo, enfatiza o trabalho dos mototaxistas o qual abrange elevados riscos ocupacionais, dentre eles a suscetibilidade para o câncer de próstata, justificando-se a escolha por homens com esta profissão. Percebe-se na literatura científica a escassez de estudos envolvendo este público e a importância de educação e promoção da saúde com os mesmos.

É, portanto, fundamental identificar o conhecimento dos homens sobre câncer de próstata. Visto que existem poucos estudos com o enfoque específico na saúde do homem.

MÉTODOS E MATERIAIS

Trata-se de um estudo exploratório, com abordagem descritiva. A pesquisa exploratória inicia com algo de interesse. É um estudo que não apenas observa, mas investiga a sua natureza complexa e os outros fatores com os quais ele está relacionado. Na pesquisa descritiva, os aspectos são observados, descritos e documentados⁽⁹⁾.

O estudo foi realizado em agosto de 2009 na cidade de Quixeramobim, Ceará, a partir de visitas ao ambiente de trabalho dos pesquisados, pontos de mototaxi, localizados no centro da cidade.

A amostra constituiu-se de um grupo específico de profissionais mototaxistas do sexo masculino. A escolha desse grupo específico foi intencional visto que são profissionais que estão expostos constantemente a fatores de risco para o câncer de próstata, tais como o fato de trabalharem constantemente sentados e em assentos possivelmente quente. Deste universo foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão abaixo estabelecidos: ser moto-taxista do sexo masculino; estar na faixa etária entre 30 e 40 anos; ser alfabetizado; ser mototaxista do bairro do Centro. Quanto aos critérios de

exclusão, enquadravam-se os homens moto-taxistas que não preencheram o formulário completamente.

A coleta de dados foi realizada através de questionário composto por perguntas abertas e fechadas, o qual permitiu respostas amplas e subjetivas dos participantes da pesquisa, que forneceram dados demográficos, informações sobre percepção e conhecimento de saúde, conhecimento sobre a doença e antecedentes familiares.

No primeiro momento, foi realizado um convite aos moto-taxistas para participar da pesquisa, bem como apresentação da mesma, esclarecendo possíveis dúvidas. No segundo momento, após o aceite, apresentou-se o Termo de Consentimento, no qual constam os objetivos da pesquisa e a garantia do anonimato aos participantes. Após assinatura do mesmo, um formulário foi entregue, e este continha questões abordando crenças e comportamentos em saúde, conhecimento sobre o câncer de próstata, assim como, fatores de risco, sinais e sintomas e antecedentes pessoais e familiares. Os participantes preencheram o formulário com auxílio do pesquisador, demandando para isso aproximadamente uma hora. As respostas contidas no formulário foram analisadas com base na literatura pertinente ao tema em questão.

O projeto teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará (UFC) sob protocolo numero 180/09. O estudo buscou seguir os preceitos éticos e legais da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), assegurando aos participantes a liberdade de se retirarem do mesmo a qualquer momento, sem dano algum, quer financeiro quer moral.

RESULTADOS

Foram entrevistados 20 homens com idade média de 30 a 40 anos. Baseado na coleta de dados (11) se declararam pardos, (sete) brancos e o restante (três) negros. Com relação à escolaridade, (13) não concluíram o ensino fundamental, porém (dois) finalizaram. Concernente ao ensino médio (três) declararam a conclusão deste nível e apenas (dois) negaram tal situação. Para preservar-lhes a identidade, foram catalogados com a letra H

(de homens), seguida de número (1 a 20). Relativo ao estado civil (10) dos pesquisados referiram serem casados, (um) divorciado/separado e os demais se declararam solteiros. Quando indagados a respeito de sua renda familiar, notou-se que a maioria (15) referiu ter renda de até um salário mínimo, (quatro) com renda de até dois salários mínimos, e somente (um) com renda de até três salários mínimos. Tal resultado pode estar relacionado ao número significativo de moto-taxistas atuante na cidade, ocasionando respectivamente que a renda mensal dos mesmos não ultrapasse a média de um salário mínimo.

Em relação às crenças e comportamentos em saúde os participantes foram questionados sobre como consideram o seu estado de saúde. A questão trouxe em sua estrutura alternativa, onde os mesmos puderam assinalar a opção mais compatível com sua realidade. As respostas mais referidas foram (11) "nunca estive seriamente doente", (quatro) "nunca tive uma doença que durasse um longo período de tempo", (dois) "de acordo com os médicos que consultei minha saúde está no momento excelente". Somente (três) dos inquiridos revelaram que não acham necessário ir ao médico.

Quando perguntado aos sujeitos se os mesmos já compareceram a um serviço de saúde, as respostas foram relevantes, pois (19) indivíduos afirmaram ter comparecido anteriormente ao Serviço de Saúde. Destes (17) apresentaram como motivo doença e um referiu encaminhamento. Porém quanto ao comparecimento regular às consultas com profissionais de saúde, apenas (quatro) o fazem, e com o Médico da Família/ Clínico Geral.

A respeito do conhecimento sobre o câncer de próstata (Já ouviu falar de câncer de próstata? Se sim, o que entende por câncer de próstata?), obtiveram-se como resultados:

Sim, mas não conheço muito bem o assunto. (H3)

Sim, é uma doença que dá nos homens. (H18)

Sim, nada. (H1)

Sim, já ouvi falar, mas não sei dizer o que é. (H15)

Sim, mas não sei explicar. (H7)

Todos os inquiridos referiram já ter ouvido falar em tal patologia, com (11) destes através dos meios de comunicação como televisão, revistas e/ou jornais, (seis) no local de trabalho e (três) relataram ter adquirido estas informações referentes à doença por intermédio da população. Diante das respostas adquiridas percebe-se que nenhum deles citou como fontes de informação os serviços de saúde ou profissional da área. Embora os pesquisados tenham ouvido falar sobre o tema, os mesmos não demonstraram conhecimento preliminar.

Considerando os fatores de risco (15) dos sujeitos da pesquisa não souberam dizer quais eram os possíveis fatores causadores do câncer de próstata, (dois) atribuíram o contato com superfície com temperatura elevada (quente), (dois) relacionaram a causa da patologia com trabalho em posição sentada por períodos prolongados e (um) relatou ter relação ao uso de roupas apertadas. A seguir estão algumas das respostas obtidas, quando indagados sobre os principais fatores de risco para o surgimento do câncer de próstata.

Sim, quando a pessoa trabalha muito tempo sentada, e pega quentura. (H2)

Sim, pegar quentura e usar roupas apertadas. (H13)

Quando indagados sobre os sinais e sintomas da patologia, (16) disseram não possuir tal conhecimento e os demais relataram respectivamente, disúria, obstrução na uretra, disúria com dificuldade na micção e prurido.

Relacionado ao conhecimento e realização dos exames diagnósticos, (oito) não souberam apontar quais exames seriam necessários para o diagnóstico do câncer de próstata, (seis) relataram ser importante o toque retal, (cinco) referiram os dois exames (toque retal e PSA) e apenas (um) citou somente o exame de sangue. Nenhum dos participantes realizou exames diagnósticos.

O instrumento de coleta de dados utilizado no estudo apresentou alternativas referentes a não realização do exame diagnóstico de toque retal. As respostas obtidas foram: (11)

não vêem razão, (cinco) nunca foram orientados a fazer, (três) assinalaram ter vergonha, e apenas (um) indivíduo relatou pretender fazer o exame após os 40 anos de idade, idade recomendada.

DISCUSSÃO

Percebe-se que a maioria dos homens pouco se expõe quando o assunto abordado é a sua própria saúde. Um fator agravante é a dificuldade dos serviços de saúde em organizar programas de prevenção e promoção da saúde para homens, uma vez que em geral para eles a dor, o mal estar e o sofrimento precisam ser minimizados. É recorrente associarem o cuidado ao declínio de sua imagem, representando fraqueza⁽¹⁰⁾. Esses registros indicam que a maioria dos pesquisados procuram o serviço de saúde diante do aparecimento de algum sinal ou sintoma. Tal fato sinaliza uma evidente ausência de orientação à população sobre doenças como o câncer de próstata.

Os resultados demonstraram que um importante número dos entrevistados tem baixa escolaridade, porém em sua maioria revelam algum grau de instrução. Foi percebido que, embora poucos dos pesquisados tivessem concluído o ensino médio, seu conhecimento sobre a doença se mostrou nivelado com aqueles que não finalizaram o ensino fundamental. Constatou-se que ambos os grupos partilham de ideias e sentimentos influenciados pela predominância do imaginário social. Esse fato difere de dados divulgados por outras pesquisas.

Em estudo com homens sobre a mesma temática realizada em Portugal, observou-se que, 70% dos pesquisados não havia concluído o ensino fundamental e não possuíam conhecimento sobre a doença. Porém, os indivíduos com nível superior mostraram algum conhecimento sobre o assunto⁽²⁾.

Compreende-se que os profissionais de saúde, em especial, os enfermeiros devam aprimorar suas habilidades e competências, principalmente no âmbito do plano assistencial – educação em saúde. Assim, serão capazes de desenvolver

estratégias/intervenções como, por exemplo, atividades lúdicas e/ou outras para favorecer o conhecimento dos homens acerca do câncer de próstata.

Sobre a discussão em relação aos fatores de risco, os entrevistados demonstraram idéias deturpadas. Pode-se perceber a evidente falta de informação diante do questionamento, os mesmos confundem o câncer de próstata com outras patologias, pois os únicos fatores confirmadamente relacionados ao câncer de próstata são a idade, e história familiar. Assim, a idade é um fator de risco importante, ganhando um significado especial no câncer de próstata, uma vez que tanto a incidência como a mortalidade aumentam exponencialmente após os 45 anos de idade. A História familiar positiva para câncer de próstata antes dos 60 anos de idade pode aumentar os riscos de câncer de 3 a 10 vezes em relação à população em geral⁽⁶⁾.

Em relação aos sintomas, o conhecimento dos pesquisados não difere das outras questões, nota-se confusão e desinformação. Em relação à sintomatologia o único apontado foi disúria. Por se tratar de uma doença que por muitas vezes se desenvolve silenciosamente apresentando-se de maneira assintomática as pessoas tendem a associá-la à dor. Quanto aos sintomas, são os principais: poliúria, nictúria, disúria e hematúria. Em suas formas mais avançadas, o câncer de próstata pode ser caracterizado por um quadro de dor óssea, ou quando mais grave, associado a infecções generalizadas ou insuficiência renal⁽⁶⁾. Concernente à intervenção cirúrgica na próstata ou à utilização de algum medicamento para alguma patologia relacionada à próstata, todos os participantes negaram.

Através das respostas coletadas, observou-se que os entrevistados encontram dificuldades ao abordar o assunto. Tal fato desperta nos homens sentimentos como medo e preconceito, afastando os mesmos da realização dos exames diagnósticos existentes, prejudicando ainda mais o rastreamento precoce. Dada a importância desse fato pelo impacto negativo que pode acarretar na saúde masculina, é necessário priorizar medidas alternativas de rastreamento, pois há indicadores de que a mortalidade do câncer de próstata parece estar diminuindo onde ativamente se preconiza o rastreamento.

O toque retal é relativamente uma medida preventiva de baixo custo. No entanto é um procedimento que permeia negativamente o imaginário masculino a ponto de afastar inúmeros homens da prevenção do câncer de próstata. Através das expressões faciais dos pesquisados captou-se que o toque retal ainda interfere nas características identitárias masculinas. A realização do exame pode suscitar o medo da dor tanto física, quanto simbólica. O toque que envolve penetração pode ser lido como violação, e isso quase sempre se associa à dor, ainda que o mesmo não esteja sentindo; no mínimo, experimenta o desconforto físico e psicológico de estar sendo tocado numa parte interdita.

A recomendação é que tanto o toque retal, quanto o PSA sejam feitos anualmente. No Brasil recomenda-se que tais exames comecem a ser feitos a partir dos 45 anos. Para uma melhor adesão da população, medidas preventivas e exames diagnósticos são imprescindíveis e atuantes a partir de três pilares: educação em saúde; atuação integralizada e interdisciplinar dos profissionais de saúde; e acessibilidade aos serviços de saúde⁽⁵⁾. Assim, no campo da saúde pública é fundamental que se promovam discussões voltadas para os sentidos atribuídos à saúde masculina em suas diversas dimensões, tendo a enfermagem um relevante papel para a promoção e prevenção do câncer de próstata. Estes são aspectos fulcrais na manutenção da saúde.

Vale dizer que, o processo de educação em saúde é valioso e fundamental, dentro do que se inclui nos atos e operações dos enfermeiros e que fazem parte do "que-fazer" e do "saber-fazer" na arte de cuidar em enfermagem. É necessário que a população contacte os profissionais de enfermagem, na presença de quaisquer dúvidas relacionada à saúde, pois os mesmos assumem no seu cotidiano práticas assistenciais, visto de que não se trata de uma área complementar, mas sim integralizada no "Cuidar em Enfermagem".

Nesta competência, contudo, além de técnicas apropriadas utilizadas em nível individual ou coletivo, deve-se atentar constantemente para a competência cultural. É fundamental que a relação estabelecida enfermeiro e cliente/usuário sejam uma relação de ajuda que se potencialize mediante diálogos genuínos e sistemáticos, para que este último

compreenda com clareza as informações recebidas, permitindo-se fazer escolhas e tomar decisões próprias⁽¹¹⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pelo estudo foi possível verificar que a população masculina de trabalhadores entrevistados pouco sabe sobre o câncer de próstata. Tal fato indica a necessidade na produção de novos estudos e debates que caminhem direcionados para a construção do conhecimento sobre o câncer de próstata.

Por conseguinte, se torna imprescindível um maior investimento na produção de conhecimento em todos os níveis assistenciais de atenção a saúde, desde os centros especializados e serviços terciários, até as unidades de atenção primária, pois outro fator relevante constatado através dessa pesquisa, é que ocorre certa resistência masculina na adesão de medidas preventivas, e os profissionais devem estar preparados para lidar com esse tipo de intercorrência que é encontrada rotineiramente. Por conseguinte, um aspecto de considerável importância e que merece destaque é o relevante papel dos profissionais enfermeiros em relação à educação em saúde.

Outro aspecto é o trabalho de captação dos possíveis novos casos, a nível primário, ou seja, rastreamento precoce. É necessário instigar a população masculina a recorrer às unidades de saúde, mesmo diante da ausência de sintomas, pois sabemos que assim como algumas patologias crônicas, o câncer de próstata é uma doença que embora insidiosa, pode se desenvolver de maneira assintomática. Os sintomas podem se apresentar, quando a mesma atinge um estágio bem mais avançado, interferindo negativamente na probabilidade de cura. Daí a importância do rastreamento, pois quando se faz um diagnóstico precoce e adoção de medidas de prevenção propriamente dita, há chance de maior sucesso na luta contra o câncer, inclusive o de próstata a médio e longo prazo.

O exame de toque retal, mesmo em tempos atuais se põe como um estigma, encarada sendo a principal dificuldade na aceitação dos homens na adesão dos métodos

diagnósticos. Percebe-se que o referido exame não toca em exclusividade a próstata, mas também a masculinidade, podendo em determinados casos agredi-la. No presente estudo fica ainda patente que a maioria dos pesquisados considera o seu estado de saúde como positivo, e assume preocupar-se com a mesma, porém poucos costumam ir regularmente ao médico. Tal fator tende a fazer com que os mesmos tenham uma visão fragmentada sobre saúde.

REFERÊNCIAS

1. Gomes R, Nascimento EF, Rebello LEFS. As arranhaduras da masculinidade: uma discussão sobre o toque retal como medida de prevenção do câncer prostático. *Ciênc Saúde Coletiva* 2008; 13(6):1975-84.
2. Santos A, Santos MJ, Rolo F, Macedo A. Avaliação de práticas e conhecimento dos homens relativamente a doença prostática, em Portugal – Estudo epidemiológico. *Acta Urológica* 2007; 24(4):25-32.
3. Brum IS, Spritzer PM, Brentani MM. Biologia molecular das neoplasias de próstata. *Arq Bras Endocrinol Metab* 2005; 49(5):797-804.
4. Pignatari S, Silveira R, Carvalho E. Oncologic emergencies: nursing care proposed in literature. *Online Brazilian Journal of Nursing* [serial on the Internet]. 2008 [Cited 2011 July 6]; 7(3):[about ## p.]. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/1863>
5. Vieira LJS, Santos ZMSA, Landim FLP, Caetano JA, Neta CAS. Prevenção do câncer de próstata na ótica do usuário portador de hipertensão e diabetes. *Ciênc Saúde Coletiva* 2008; 13(1):145-52.
6. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer (INCA). Câncer de próstata. Brasília: Ministério da Saúde. 2009 [cited 2009 maio 18]. Available from: http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=339
7. Cuesta L, Arana C. Crencias de hombres de Cali, Colombia, sobre el examen digital rectal. *Cad Saúde Pública*. 2005; 21(5):1491-8.
8. Freitas CMS, Passos JP. O risco ocupacional e a saúde do trabalhador. *R Pesq Cuid Fundam.* (online) 2010; 2(Ed. Suppl.):68-72.
9. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. *Fundamentos da pesquisa em Enfermagem*. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
10. Boehs AE, Monticelli M, Wosny AM, Heidemann IBS, Grisotti MA. Interface necessária entre enfermagem, educação em saúde e o conceito de cultura. *Texto & Contexto Enferm*. 2007; 16(2): 307-14.
11. Moreira MC, Carvalho V. Relação de ajuda: reflexões sobre sua aplicabilidade no processo assistencial em Enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2004; 8(3).

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Coleta dos dados: Maria Margareth Franco Lima

Análise e interpretação dos dados: Mariana Oliveira, Paula Marciana, Kariane Cezario e Maria Margareth

Elaboração e desenho do artigo: Mariana Oliveira, Paula Marciana, Kariane Cezario e Maria Margareth

Aprovação final do artigo: Mariana Oliveira, Paula Marciana e Kariane Cezario

Recebido: 29/08/2011

Aprovado: 19/04/2012