

## PERCEPÇÃO DOS HOMENS EM RELAÇÃO À PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA

### PERCEPTION OF MEN IN RELATION TO THE PREVENTION OF PROSTATE CANCER

*Anna Flávia de Souza Figueiredo<sup>1</sup>*

*Lucas Emanuel Durães<sup>2</sup>*

*Renê Ferreira da Silva Junior<sup>3</sup>*

*Henrique Andrade Barbosa<sup>4</sup>*

*Carla Silvana de Oliveira e Silva<sup>5</sup>*

#### RESUMO

Com o constante crescimento na taxa de incidência do câncer de próstata, sendo este o de maior prevalência na população masculina e também considerado um problema de saúde pública, uma vez que as medidas de prevenção contra o câncer de próstata adotadas podem evitar o aparecimento da doença ou até mesmo a sua progressão assim, o presente estudo buscou conhecer e compreender os fatores de prevenção do câncer de próstata e entender as relações sociais que interferiram na adesão dos mesmos. Caracterizou-se por uma pesquisa com abordagem qualitativa, utilizando dos conceitos da Teoria do Interacionismo Simbólico como suporte técnico conceitual, com a técnica de aplicação de uma entrevista semi- estruturada de quatro perguntas aos homens de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) da cidade de Montes Claros-MG. A População de estudo foram homens saudáveis, com idade entre 40 e 80 anos.

**Palavras Chaves:** Câncer de Próstata. Saúde do Homem. Promoção da Saúde.

#### ABSTRACT

With the steady growth in the incidence rate of prostate cancer , this being the most prevalent in the male population and also considered a public health problem , since it measures preventing prostate cancer taken can prevent the onset of disease or even so its progression , this study seeks to know and understand the factors preventing prostate cancer and understand the social relations that interfered adherence thereof . It is characterized by a qualitative research , using the concepts of the Theory of Symbolic Interactionism as a conceptual technical support , with semi - structured four questions under the Hospital Outpatient Dilson Godinho located in application technique of an interview Montes Claros MG . The population of the study will be healthy men , the area of the aged between 40 and 80 years old , healthy men .

**Keywords:** Prostate cancer. Men's health. Health promotion.

---

<sup>1</sup> Enfermeiro. Especialista em Docência do ensino superior. Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais. E-mail: annaflaviasouza@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeiro. Especialista Urgência e Emergência e Terapia Intensiva. Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais. E-mail: lucas-mock@hotmail.com

<sup>3</sup> Enfermeiro. Mestrando em Ensino em Saúde. Universidade Federal dos Vales do Mucuri e Jequitinhonha. E-mail: renejunior\_deny@hotmail.com

<sup>4</sup> Enfermeiro. Mestre em Ciências da Saúde. Universidade Estadual de Montes Claros. E-mail: henriquebarbosa2007@gmail.com

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências. Universidade Estadual de Montes Claros. E-mail: profcarlasosilva@gmail.com

## INTRODUÇÃO

O câncer de próstata - CP tem 80% dos casos diagnosticados após os 65 anos, devido ter um desenvolvimento lento e raro antes dos 50 anos (AMORIM, 2011). Dos carcinomas prostáticos 95% são diagnosticados em indivíduos entre 45 e 89 anos de idade e destes, 50 % desenvolvem metástases. A predominância nos 60 anos é de 15%, nos 70 anos é de 30%, nos 80 anos de 40% e, nos 90 anos, é de 50% (VIEIRA *et al.*, 2008). O CP é o tipo que ocorre com maior frequência nos homens e se avalia que, um em cada doze homens seja identificado com a doença no decorrer da vida. A probabilidade de incidência da doença em homens brancos é de 17,6% e negros de 20,6% (BERTOLDO; PASQUINI, 2010), e a mortalidade por câncer de próstata é razoavelmente baixa, ou seja, sendo a sobrevida cerca de 76% nos países desenvolvidos, a média estimada em cinco anos é de 45%, nos países em desenvolvimento. Sendo assim, a média mundial é de 58% devido sua boa evolução quando diagnosticado e tratado apropriadamente (MEDEIROS; MENEZES; NAPOLEÃO, 2010).

No Brasil, o câncer de próstata é o segundo de maior evidência entre os homens, depois do câncer de pele não melanoma, está na sexta posição do tipo que mais ocorre no mundo e o mais predominante em homens, significando 10% do total de cânceres. Sua taxa de ocorrência é cerca de seis vezes maior nos países desenvolvidos (BRASIL, 2013). Pode-se destacar dentre as causas que contribuem para o desenvolvimento da doença a idade avançada, a etnia e a pré-disposição familiar (GONÇALVES; PADOBANI; POPIM, 2008).

A investigação do câncer de próstata é realizada por meio do exame digital da próstata e da dosagem do antígeno específico prostático (PSA). A detecção inicial do câncer de próstata é um importante mecanismo para reduzir as taxas de morbidade e mortalidade (NASCIMENTO, 2010). Em relação ao tratamento pode ser oferecida a cirurgia, a radioterapia e até mesmo a observação vigilante no caso de doença localizada, já para as localmente avançadas, radioterapia ou cirurgia em combinação com tratamento hormonal têm sido aplicados. Para as metastáticas o tratamento de eleição é terapia hormonal (BRASIL, 2013).

O combate do tumor em fase inicial tem 80% de chance de cura conseqüentemente uma melhor qualidade de vida (NASCIMENTO, 2010). O câncer de próstata no seu estágio inicial tem alterações silenciosas. Muitos pacientes não apresentam nenhum sintoma, ou se apresentam são parecidos do aumento benigno da próstata (disúria, nictúria). No estágio avançado, o câncer de próstata pode causar dor óssea, sintomas urinários ou de acordo com a gravidade, sepse ou insuficiência renal (BRASIL, 2013). Este estudo buscou compreender a percepção dos homens sobre os fatores que previnem o câncer de próstata.

## METODOLOGIA

Este estudo é parte integrante do projeto guarda-chuva intitulado (con)vivendo com o câncer. Caracteriza-se por uma pesquisa com abordagem qualitativa, utilizando dos conceitos da Teoria do Interacionismo Simbólico como suporte técnico conceitual, com a técnica de aplicação de uma entrevista semi-estruturada aos homens de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) da cidade de Montes Claros-MG. De um modo geral, pode-se dizer que o Interacionismo Simbólico forma uma perspectiva teórica que propicia o entendimento da maneira como os indivíduos interpretam os objetos e as outras pessoas com as quais se envolve e como tal processo de interpretação acarreta o comportamento individual em ocasiões específicas (CARVALHO *et al.*, 2010).

Foram incluídos na pesquisa os pacientes que concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que tenham entre 40 e 80 anos. Os sujeitos não elegíveis nesta pesquisa foram os homens que no momento da pesquisa não estavam em condições favoráveis para participar da entrevista ou que se sentiram desconfortáveis com a pesquisa.

Foi utilizado como instrumento de coleta de dados um roteiro semi-estruturado com quatro perguntas, a saber: O que você sabe sobre a prevenção do câncer de próstata? Quais os fatores que previnem o câncer de próstata? Você tem experiência em realizar esses métodos? Quem te apresentou esses métodos?

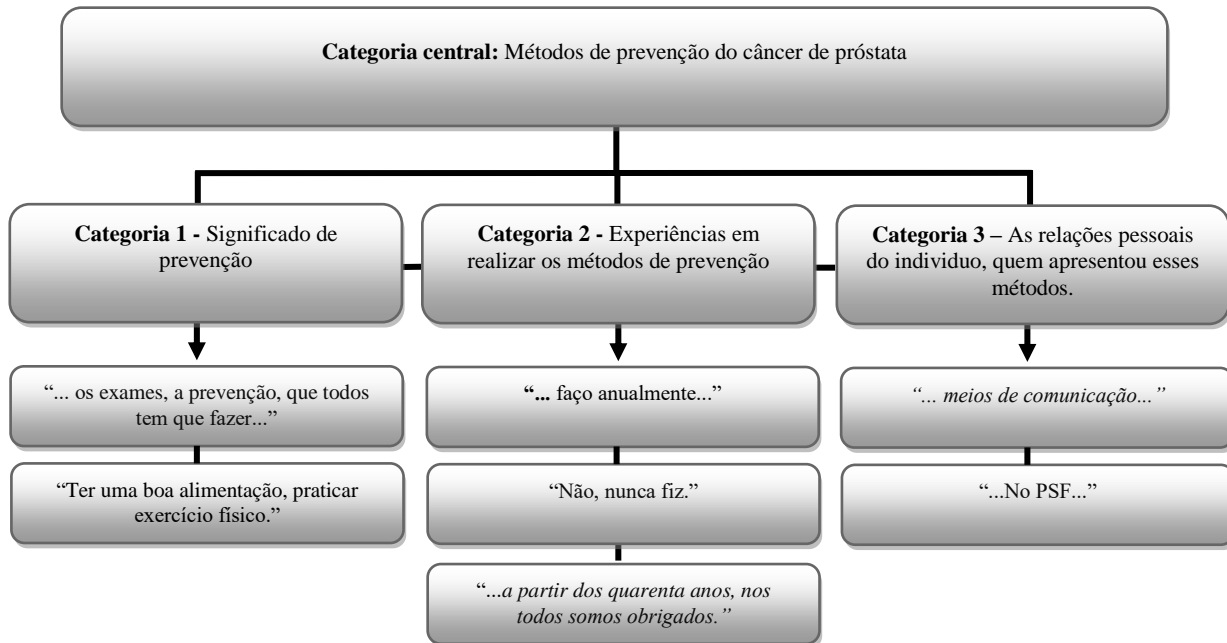
As entrevistas aconteceram no período de 13/05/2014 à 22/05/2014, nas residências dos entrevistados, as mesmas foram gravadas em um aparelho gravador e digitadas na íntegra para análise e interpretação, com o objetivo de assegurar a fidedignidade de todas as informações fornecidas.

Para o processo de tratamento de dados utilizou-se a análise de conteúdo, que segundo Bardin (2002, p. 38) trata-se de um “[...] um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utilizam procedimentos sistemáticos e objetivos de descrições do conteúdo das mensagens”. A análise inicial foi a pré-análise; nesta fase foi realizada a organização do material a ser analisado, de acordo com os objetivos da pesquisa, também foi feita nomeação dos pacientes por letras e numeração arábica, sequenciando a ordem de realização das pesquisas dos pacientes que participaram da pesquisa para auxiliar na identificação das falas. Na segunda etapa, exploração do material, tivemos a realização da observação dos dados obtidos pela entrevista, onde foram feitos recortes dos textos podendo ser frases e expressões que respondam o objetivo da pesquisa. Última fase, interpretação dos dados, foi realizado o estabelecimento da articulação entre as informações coletadas pela entrevista e pelas referências teóricas.

O projeto de pesquisa deste estudo foi aprovado com o parecer de número 633.361 de 24/04/2014, adotou os preceitos éticos de acordo com a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, garantindo aos sujeitos envolvidos na amostra, preservação dos dados e confidencialidade pela participação na pesquisa.

Desta forma, foram constituídas três categorias conceituais e onze subcategorias baseadas nos princípios do interacionismo simbólico (Figura 1).

**Figura 1:** Categorias conceituais e subcategorias do significado da prevenção do câncer de próstata.



**Fonte:** Dados da pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Caracterização dos participantes

Foram entrevistados 10 (dez) indivíduos, todos do sexo masculino com idade entre 40 e 80 anos. Quanto à procedência, todos os indivíduos residem na região Norte de Minas Gerais e moradores da zona urbana.

Alinhado a essa significação, o interacionismo simbólico é uma perspectiva teórica que torna possível a compreensão da maneira como os indivíduos interpretam os objetos e as outras pessoas com as quais convive e como tal processo de interpretação define o comportamento dos indivíduos em circunstâncias específicas. Desse modo, considera-se que o interacionismo simbólico é uma das formas de abordagem mais adequadas para analisar processos de socialização e também para o identificar

mudanças de opinião, comportamentos, expectativas e exigências sociais (CARVALHO *et al.*, 2010). No conceito de prevenção em saúde, verifica-se que esse termo estabeleceu relação com uma ação antecipada tendo base o conhecimento da história natural, com o objetivo de tornar duvidoso o avanço posterior da doença. Portanto, falar de prevenir implica necessariamente, fazer relação aos fatores causais ou predisponentes (GOMES *et al.*, 2008).

Com base nos pressupostos do Interacionismo Simbólico neste estudo foram identificadas categorias e subcategorias que enfatizam o significado dos fatos, experiências e as interações sociais pelos participantes deste estudo.

### **Categoria 1 - Significado de Prevenção:**

#### **Subcategoria 1 A: “... os exames, a prevenção, que todos têm que fazer...”**

É de soberana a importância da investigação do câncer de próstata por meio do exame digital da próstata e da dosagem do antígeno prostático específico (PSA) (BRASIL, 2013).

**E2** “... o toque da próstata pra ver como ela está pra ver se está alta, se ta baixa, se está normal...”

**E5** “...o exame do toque retal...”

O exame digital da próstata continua sendo um significativo método propedêutico, por ser rápido, de baixo custo, e de fácil realização, possibilitando o conhecimento das proporções, do formato e limites da próstata diagnosticando a presença de deformidades, abaulamentos, mudanças na consistência e da mobilidade dessas glândulas (MESTRINHO *et al.*, 2011).

**E7** “... de sangue.”

**E1** “... parece que é um TSA que agente faz pra poder ver se ta tendo alguma alteração...”

O PSA é uma glicoproteína proveniente da próstata e o seu nível elevado na corrente sanguínea é considerado um relevante indício biológico para algumas doenças da próstata, dentre elas o câncer (AMORIM, 2011).

**E5** “Eu faço o exame do toque retal, e eu faço também o exame que é feito no laboratório...”

Destaca-se então que os exames para a detecção do câncer de próstata é o mais importante método preventivo e que a maioria dos participantes da pesquisa tem conhecimento e a prática de realizar tais métodos.

**Subcategoria 1 B: “Ter uma boa alimentação, praticar exercício físico.”**

A atividade física e a alimentação saudável minimizam a taxa de crescimento de câncer (TONON; SCHOFFEN, 2009).

*E8 “... pelo que eu vejo muito e o tomate que é bom, disse que a pessoa que usa muito o tomate, evita muito do câncer...”*

A ingestão abundante de tomate é relevante, pois seus derivados parecem contribuir para a redução de cerca de 35% os riscos do CP, de acordo com estudos realizados na universidade de Harvard (TONON; SCHOFFEN, 2009).

*E6 “A alimentação, por exemplo.”*

Constata-se então a necessidade de se aplicar medidas de promoção a alimentação saudável que conseqüentemente pode prevenir e controlar cerca de 35% dos casos de cânceres (ANDRADE; PAIVA, 2012).

Certifica-se que a prática de exercícios físicos associados a uma alimentação equilibrada favorece a prevenção do câncer de próstata, abusando de alimentos que sabidamente podem contribuir para a prevenção. Notou-se a carência de informações no que diz respeito a praticas preventivas (alimentação saudável, exercícios físicos) do câncer de próstata.

**Categoria 2 - Experiências em realizar métodos de prevenção do câncer de próstata:****Subcategoria 2 A: “...faço anualmente...”**

É preconizado pelo Instituto Nacional do Câncer, a Sociedade Brasileira de Urologia e o American Cancer Society (ACS) e a American Urological Association (AUA) seja realizado anualmente a partir dos 50 anos de idade o rastreamento do câncer de próstata através do rastreamento do toque retal, seguido da dosagem plasmática do PSA (BERTOLDO; PASQUINI, 2010).

*E8 “A gente tem que ter compromisso certo...”*

*E3 “Eu tenho, eu não falho, se eu quero viver eu tenho que correr atrás, e outra coisa, se eu não sentir uma coisa e eu não vou atrás do medico, eu posso tá doente sem saber...”*

Segundo a organização mundial da saúde (OMS), a identificação precoce de um câncer compreende duas diferenciadas estratégias: uma destinada ao diagnóstico em pessoas que apresentam sinais iniciais da doença e outra direcionada a pessoas sem nenhum sintoma e aparentemente saudáveis (BRASIL, 2013).

Como citado acima o câncer de próstata por se apresentar em alguns casos assintomáticos é de suma importância o acompanhamento do homem por um profissional de saúde, realizando o rastreamento da doença através de exames na idade pré-estabelecida. Assim através das falas, podemos notar a preocupação de alguns dos entrevistados em ser ter um acompanhamento adequado.

**Subcategoria 2 B:** “Não, nunca fiz.”

Encontram-se várias dificuldades para a adesão da prevenção, estando estas associadas a fatores como: falta de informação à população; crenças sobre o câncer e seu prognóstico; preconceito relacionado ao exame preventivo e a carência nos serviços para a prevenção do CA de próstata, dentre outros (SOUZA; SILVA; PINHEIRO, 2011).

*E6 “... esse exame de toque ai, pra mim tem nenhum problema não, só que nunca procurei fazer não...”*

Através das falas e expressões corporais de alguns entrevistados observou a existência do constrangimento e a resistência quando se diz respeito ao Toque Digital da Próstata.

**Subcategoria 2 C:** “... a partir dos quarenta anos, nós todos somos obrigados.”

Na lei 10.289 de 20 de setembro de 2001 dispõe que a Instituição Do Programa Nacional de Controle do Câncer de Próstata. Nela são estabelecidas, entre outras, a seguinte ação: I- parcerias com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, colocando se à disposição da população masculina, acima de 40 anos, exames para prevenção do câncer de próstata. (MEDEIROS; MENEZES; NAPOLEÃO, 2010).

*E2 O médico, toda vez que, que ele fala com a gente, quedepois dos 40 anos, 35, 40, os homens a obrigação e fazer o exame de próstata ano em ano.*

*E7 “O certo e de 40 anos a cima...”*

Em relação à idade de início do rastreamento do câncer de próstata, nota se uma discreta variação em documentos consultados, onde foi identificada a orientação de que se realize a partir dos 45 anos por homens que não possuem casos de câncer de próstata na família, assim a de que homens com idade igual ou superior a 50 anos devem iniciar a execução dos exames que previnem, solicitando também para os homens com casos de câncer de próstata na família e afro americanos, a busca deve iniciar a partir dos 40 anos de idade (MEDEIROS; MENEZES; NAPOLEÃO, 2010).

Observou-se que a boa parte dos colaboradores da pesquisa tinha conhecimento em relação a idade para iniciar os exames preventivos, embora grande partes desses não os realizou.

### **Categoria 3 - As Relações interpessoais, que apresentou esses métodos**

#### **Subcategoria 3 A: “...meios de comunicação...”**

Em se tratando de ações que mostram a preocupação com a saúde do homem no Brasil, constata-se com a lei 10.289 de 20 de setembro de 2001 que dispõe que a Instituição Do Programa Nacional de Controle do Câncer de Próstata. Nela são estabelecidas, entre outras, a seguinte ação: I- campanha institucional nos meios de comunicação com mensagens sobre o que é o câncer de próstata e suas formas de prevenção (MEDEIROS; MENEZES; NAPOLEÃO, 2010).

**E5** “... os informativos que a gente recebe...”

Portanto se faz necessário envolvê-los de informações importantes e conseqüentemente se inclua ativamente e possa adquirir hábito preventivos (GOMES *et al.*, 2008).

**E4** “... televisão mesmo.”

**E1** “Vejo muito na televisão através de reportagens.”

A mídia é uma forte aliada no que diz respeito a veicular informações importantes relacionadas à saúde para a população, por ser de fácil acesso, pois diversos dos entrevistados relataram ter tido conhecimento sobre a prevenção do câncer de próstata através da mesma.

#### **Subcategoria 3 B: “...No PSF...”**

Compreender a Saúde da Família como estratégia de modificações, possibilita analisar práticas, valores e conhecimentos de todas as pessoas relacionadas no seguimento da produção social da saúde. Estender a dificuldade das ações a serem realizadas pelos profissionais da saúde e, assim, ampliar o limite e suas possibilidades de atuação, buscando dos profissionais novas técnicas (GIROTI; NUNES; RAMOS, 2008).

**E1** “O médico.”

**E2** “... as enfermeiras...”

Os profissionais das ESF (Estratégia Saúde da Família) e das USF (Unidade de Saúde da Família), entre eles os enfermeiros, podem provocar alterações consideráveis na área de cobertura e comunidade com quem realizam. Para entender as práticas de enfermagem nas USF, é fundamental saber definição desta profissão para compará-las com as atividades executadas por ela.

**E9** “... a menina (Agente Comunitária de Saúde) do PSF...”



Evidencia que a Estratégia Saúde da Família por ter um contato e vínculo mais próximo da população é uma peça fundamental para transmissão de informações e esclarecimento de dúvidas, assim favorecendo a boas praticas de saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da abordagem e entrevista do público alvo selecionado, tentou-se buscar neste estudo a real compreensão e percepção do indivíduo, em relação à prevenção do câncer de próstata e as suas demais particularidades, como eles as encaram.

De forma que eles são a peça chave, o intermédio para que se faça uma abordagem de qualidade e uma intervenção eficiente, podendo assim se ter uma margem de segurança diante das boas práticas de saúde, em relação à prevenção da doença, pois através do estudo, foi constatada a carência de informações do homem a cerca do assunto abordado, onde alguns deles não sabiam do que se tratava, condição esta que se torna favorável para que a doença uma vez instalada se desenvolva a ponto de nem se quer ser reconhecidos seus sinais e sintomas, ou se uma vez detectada, já em um estagio avançado, onde grande maioria dos casos resulta em um fim trágico.

Com o auxílio do Interacionismo Simbólico, é possível observar que o individuo em hipótese alguma deve ser visto única e exclusivamente em partes, onde a partir da associação destas, pode haver uma alteração ou outra percepção do assunto abordado, o que conseqüentemente poderá causar uma série de interpretações e de ações que poderão ou não influenciar diretamente na prática e realização de medidas que atuam diretamente na prevenção e no controle do câncer de próstata.

É fundamental que se trabalhe com a população medidas educativas que possam possibilitar a esta a real necessidade de incorporar ao seu dia a dia em manter e executar tais práticas, possibilitando um desfecho favorável para o individuo e assim contribuir para que sejam transmissores dessas informações, compartilhando o conhecimento adquirido o qual ainda possa ser deficiente no próximo.

## REFERÊNCIAS

AMORIM, V. M. *et al.* Fatores associados à realização dos exames de rastreamento para o câncer de próstata: um estudo de base populacional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 347-356, fev. 2011.

ANDRADE, A. G.; PAIVA, A. C. Estado nutricional e ingestão alimentar de pacientes oncológicos. **Perquirere**, v. 9, n. 1, p. 1-11, jul. 2012.

BERTOLDO, S. A.; PASQUINI, V. Z. Câncer de próstata: um desafio para a saúde do homem. **Revista Enfermagem UNISA**, v. 11, n. 2, p. 138-42, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos: resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012.**[Internet]. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 01 mar. 2013.

CARVALHO, V. D.; BORGES, L. O.; RÊGO, D. P. R. Interacionismo simbólico: Origens, Pressupostos e Contribuições aos Estudos em Psicologia Social. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 30, n. 1, p. 146-161, 2010.

GIROTI, S. K. O.; NUNES, E. F. P. A.; RAMOS, M. L. R. As práticas das enfermeiras de uma unidade de saúde da família de Londrina, e a relação com as atribuições do exercício profissional. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 29, n. 1, p. 9-26, jan./jun. 2008.

GOMES, R. *et al.* A prevenção do câncer de próstata: uma revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 1, p. 235-246, 2008.

GONÇALVES, I. R.; PADOBANI, C.; POPIM, R. C. Caracterização epidemiológica e demográfica de homens com câncer de próstata. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 4, p. 1337-1342, 2008.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER – INCA. **Câncer da próstata: Prevenção**. Rio de Janeiro: INCA; 2013.

MEDEIROS, A. P.; MENEZES, M. F. B.; NAPOLEÃO, A. A. Fatores de risco e medidas de prevenção do câncer de próstata: subsídios para a enfermagem. **Revista Brasileira Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 2, p. 385-8, mar./abr. 2011.

MESTRINHO, B. V. *et al.* Esclarecer o idoso sobre o exame digital retal diminui o desconforto na sua primeira realização?. **Rev. Col. Bras. Cir.**, v. 38, n. 6, p. 407-411, 2011.

NASCIMENTO, É. P.; FLORINDOC, A. A.; CHUBACID, R. Y. S. Exame de detecção precoce do câncer de próstata na terceira idade: Conhecendo os motivos que levam ou não a sua realização. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 34, n. 1, p. 7-18, jan./mar. 2010.

SOUZA, L. M.; SILVA, M. P.; PINHEIRO, I. S. Um toque na masculinidade: a prevenção do câncer de próstata em gaúchos tradicionalistas. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre (RS), v. 32, n. 1, p. 151-8, mar. 2011.

TONON, T. C. A.; SCHOFFEN, J. P. F. Câncer de próstata: uma revisão da literatura. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 2, n. 3, p.403-410, set./dez. 2009.

VIEIRA, L. J. E. S. *et al.* Prevenção do câncer de próstata na ótica do usuário portador de hipertensão e diabetes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 1, p.145-152, 2008.