

Nível de aceitabilidade dos Homens quanto a realização do Exame do Toque Retal e PSA (Antígeno Prostático Específico)

Romário Machado Ferreira¹
Leon Dutra Paiva²
Gustavo Leite Camargos³
Alexandre Augusto Macêdo Corrêa⁴

Resumo: A neoplasia maligna da próstata conhecido popularmente como o câncer da próstata é o segundo tipo de câncer com maior incidência no mundo e o quinto em taxa de mortalidade. No Brasil, é o de maior incidência, excluindo os casos de câncer de pele. Sendo, o segundo tipo de câncer de maior mortalidade. O objetivo do presente trabalho foi analisar a percepção dos homens de 34 a 88 anos quanto a realização do exame toque retal e Antígeno Prostático Específico (PSA). Levando em consideração: os aspectos econômicos, idade, raça/cor, escolaridade e situação conjugal. **Metodologia:** O estudo foi do tipo observacional, transversal. Foi realizado na cidade de Ubá, Minas Gerais, a coleta dos dados ocorreu em setembro de 2017. Utilizou-se um questionário elaborado pelos próprios autores, sendo todas fechadas. **Resultados:** Foram entrevistados 100 homens na faixa etária de 34 a 88 anos, com a média de idade 56,94 anos. Quanto à data do último exame do toque retal e PSA, 39% haviam feito a menos de 1 ano. Outros 23% entre 1 a 3 anos. Somente 8% realizaram a 3 anos ou mais, 30% nunca realizaram o exame. Ao serem indagados quanto ao motivo que levaram a não fazer o exame, 37% afirmaram não ser necessário, 27% tiveram medo ou vergonha, 20% alegaram não terem tempo, 16% apontaram não serem orientados pelo médico. **Conclusão:** Diante das análises dos dados, percebemos que 61% da população estudada se encontra em atrasos, segundo as recomendações do Ministério da Saúde, sendo assim, percebemos a importância de Políticas Públicas e do trabalho multidisciplinar voltados para a disseminação do conhecimento sobre o câncer de próstata.

Palavras Chaves: Prevenção; Câncer de Próstata; Exame de PSA e Toque Retal; Saúde Pública.

Abstract: The malignant neoplasm of the prostate known popularly as prostate cancer is the second most common cancer in the world and the fifth in mortality rate. In Brazil, it is the one with the highest incidence, excluding cases of skin cancer. Being, the second type of cancer with higher mortality. The aim of the present study was to analyze the perception of men between the ages of 34 and 88 regarding rectal examination and Prostate Specific Antigen (PSA). Taking into consideration: economic aspects, age, race / color, schooling and marital status. Methodology: The study was observational, transversal. It was carried out in the city of Ubá, Minas Gerais, the data collection

occurred in September 2017. The authors themselves, all of which were closed, prepared a questionnaire. Results: We interviewed 100 men in the age group from 34 to 88 years, with the mean age of 56.94 years. As for the date of the last rectal exam and PSA, 39% had done less than 1 year. Another 23% between 1 and 3 years. Only 8% performed at 3 years or more, 30% never performed the exam. When asked about why they did not take the test, 37% said they did not need it, 27% were afraid or ashamed, 20% said they did not have time, 16% said they did not have the doctor's advice. Conclusion: In the face of the analysis of the data, we noticed that 61% of the population studied are in arrears, according to the recommendations of the Ministry of Health, so we perceive the importance of Public Policies and multidisciplinary work aimed at the dissemination of knowledge about cancer of prostate.

Keywords: Prevention; Prostate cancer; PSA and Retal Touch; Public health

Introdução

A neoplasia maligna da próstata (CID 10 C61) conhecido popularmente como o câncer da próstata é o segundo tipo de câncer com maior incidência no mundo e o quinto em taxa de mortalidade. No Brasil, é o de maior incidência, excluindo os casos de câncer de pele. Sendo, o segundo tipo de câncer de maior mortalidade. A idade tem sido considerada o principal fator de risco para a doença, sendo considerado um câncer da terceira idade, já que cerca de três quartos dos casos ocorrem acima dos 65 anos. A maioria dos tumores cresce de forma tão lenta que não chega a dar sinais durante a vida e nem a ameaçar a saúde do homem. O risco é maior entre homens que têm histórico familiar de câncer da próstata, especialmente quando os casos ocorrem antes dos 60 anos³.

A detecção precoce de um câncer compreende duas diferentes estratégias: uma destinada ao diagnóstico em pessoas que apresentam sinais iniciais da doença (diagnóstico precoce) e outro voltada para pessoas sem nenhum sintoma e aparentemente saudáveis (rastreamento)³.

A relevância deste tema apresenta ao perceber que o Brasil, além de outros países, está passando por um processo de envelhecimento da população, isso significa um crescimento mais elevado da população idosas com relação aos demais grupos etários¹. Portanto, é preciso identificar os fatores de influência quanto a aceitabilidade e

1;2;3;4 Faculdade Governador Ozanam Coelho (FAGOC)

conhecimento da população a respeito desta patologia, para se aperfeiçoar as políticas de prevenções, podendo traçar estratégia para a redução de mortalidades dos homens no Brasil.

Muitos fatores interferem na realização do exame preventivo do toque retal e PSA, como: a falta de informação, constrangimento, medo e vergonha⁴.

Desta forma, o objetivo do presente trabalho foi analisar o nível de aceitabilidade dos homens de 34 a 88 anos quanto a realização do exame toque retal e Antígeno Prostático Específico (PSA) em uma amostra da cidade de Ubá/MG. Levando em consideração: os aspectos econômicos, idade, raça/cor, escolaridade e situação conjugal.

Metodologia

O estudo foi do tipo observacional, transversal, realizado na cidade de Ubá, Minas Gerais. A coleta dos dados ocorreu em setembro de 2017. Utilizou-se um questionário estruturado elaborado pelos próprios pesquisadores, sendo todas questões fechadas e, com análise quantitativas dos resultados.

A amostra constou de 100 homens, abordados aleatoriamente, nas vias públicas de diferentes bairros. Após a explicação e aceitação para participarem da pesquisa, foi aplicado o questionário proposto. A aplicação e análise da avaliação obedeceram a critérios éticos do Termo de Compromisso Livre esclarecido (TCLE). Os dados foram avaliados por análises estatística de frequência, média e percentual.

Resultado e Discussão

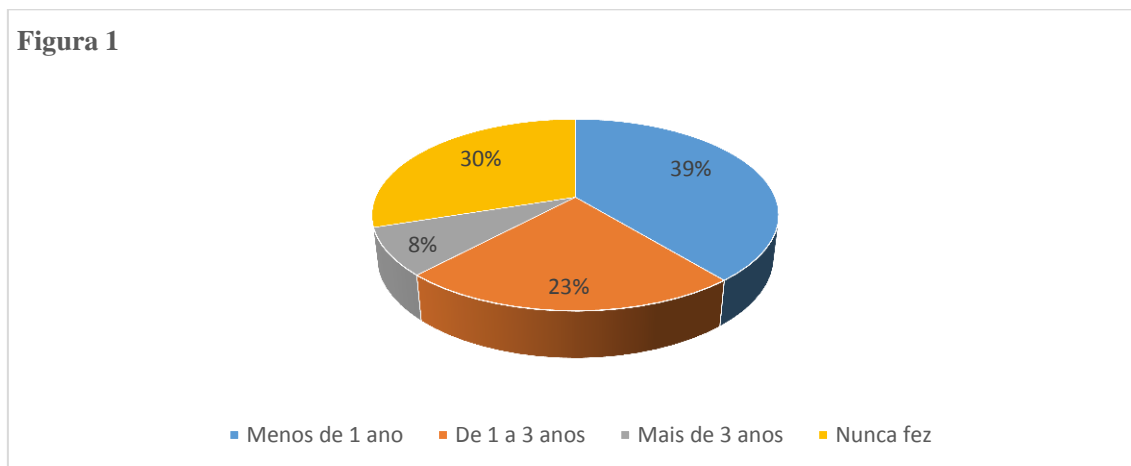
Foram entrevistados 100 homens na faixa etária de 34 a 88 anos, com média de idade 56,94 anos. Desta população, 51% autodeclararam ter pele branca, 31% de pele parda e 18% de pele negra. Quanto questionadas sobre a renda familiar mensal, 7% declararam não possuir renda alguma, 68% com renda de 1 a 2 salários. 15% possuíam a renda de 3 a 4 salários e 10% possuíam o rendimento acima de 5 salários.

Ao serem indagados sobre terem feito exame preventivo do Câncer de próstata, 70% afirmaram ter realizado alguma vez na vida, já 30% declararam não terem realizado. Quanto à data do último exame do toque retal e PSA, 39% haviam feito a

1;2;3;4 Faculdade Governador Ozanam Coelho (FAGOC)

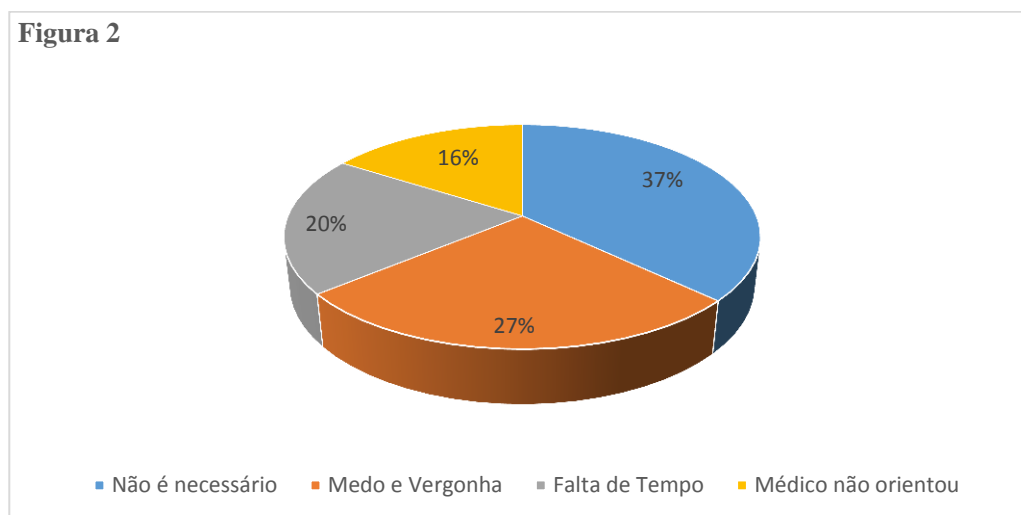
menos de 1 ano. Outros 23% entre 1 a 3 anos. Somente 8% realizaram a 3 anos ou mais. Apenas 30% nunca realizou o exame.

Figura 1- Percentual de exames preventivos do Câncer de Próstata (N=100)



Dos 30% que não fizeram os exames preventivos, ao serem indagados quanto ao motivo que levaram a não realizar o exame, 37% afirmaram não ser necessário, 27% tiveram medo ou vergonha, 20% alegaram não terem tempo, 16% apontaram não serem orientados pelo médico.

Figura 2- Percentual das razões autodeclarada da não realização dos exames (N=30).



Dos 70% que realizaram o exame preventivo, ao questionado quanto ao motivo que levaram a realizar o exame, 47% realizavam regularmente em sua rotina; 16% para checar ou examinar algum problema de saúde/sintoma; 13% apontaram preocupação ao

saber do diagnóstico de amigos/parentes/conhecidos; 10% afirmam ter feito por orientação médica; 8% por incentivo das campanhas de saúde (matéria vinculada a mídia); 6% por outros motivos.

Figura 3- Percentual das razões autodeclarada para a realização dos exames (N=70)

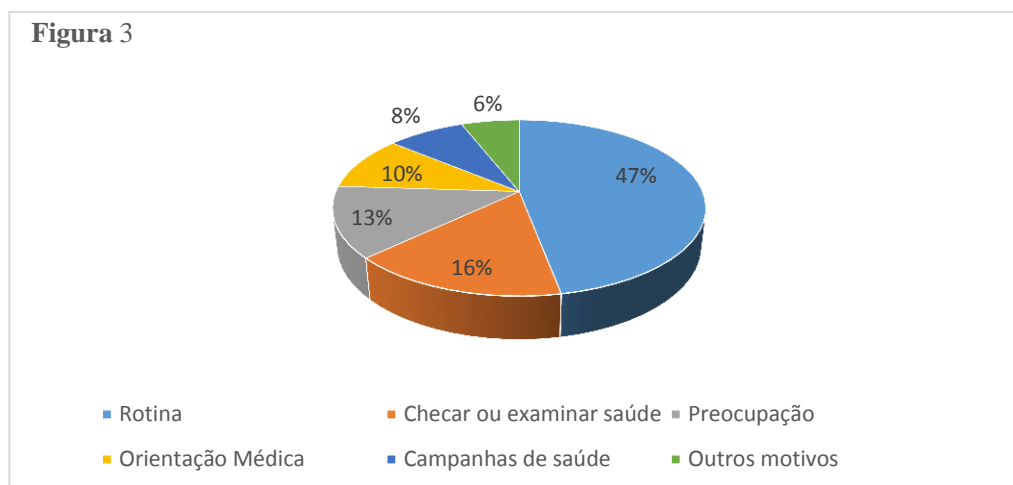


Tabela 1 - Nesta tabela foi realizado a proporção da autoavaliação da saúde do homem e a associação com as variáveis sociodemográficas em adultos. Ubá-MG, 2017.

| Variáveis | N (%) | Exame | | | |
|---------------------|----------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | | Toque Retal | | PSA | |
| | | Sim 42 (42%) | Não 58 (58%) | Sim 65 (65%) | Não 35 (35%) |
| Idade | | | | | |
| 30-39 | 2 (2%) | 100% | 0% | 100% | 0% |
| 40-49 | 24 (24%) | 6 (25%) | 18 (75%) | 10 (42%) | 14 (58%) |
| 50-59 | 40 (40%) | 15 (38%) | 25 (62%) | 28 (70%) | 12 (30%) |
| 60-69 | 22 (22%) | 11 (50%) | 11 (50%) | 16 (73%) | 6 (27%) |
| 70-79 | 9 (9%) | 7 (78%) | 2 (22%) | 7 (78%) | 2 (22%) |
| 80 | 3 (3%) | 1 (33%) | 1 (67%) | 2 (67%) | 1 (33%) |
| Estado Civil | | | | | |
| Casado | 60 (60%) | 23 (38%) | 37 (62%) | 40 (67%) | 20 (33%) |
| Solteiro | 34 (34%) | 15 (44%) | 19 (56%) | 20 (59%) | 14 (41%) |
| Divorciado | 5 (5%) | 3 (60%) | 2 (40%) | 4 (80%) | 1 (20%) |
| Viúvo | 1 (1%) | 0% | 1 (100%) | 0% | 1 (100%) |
| Escolaridade | | | | | |
| Analfabeto | 5 (5%) | 0% | 5 (100%) | 2 (40%) | 3 (60%) |
| Primário | 30 (30%) | 11 (37%) | 19 (63%) | 15 (50%) | 15 (50%) |
| Fundamental | 34 (34%) | 15 (44%) | 19 (56%) | 24 (71%) | 10 (29%) |
| Ensino médio | 23 (23%) | 12 (52%) | 11 (48%) | 18 (78%) | 5 (22%) |
| Superior | 8 (8%) | 4 (50%) | 4 (50%) | 6 (75%) | 2 (25%) |

A população do estudo, com idade entre 40 a 49 obteve maior negligência nas ações preventivas contra o câncer de próstata, sendo ausente no exame de toque retal

com percentual de 75% e 58% no exame de PSA (Antígeno Prostático específico). Outro grupo com fatores de risco foi a faixa etária entre 50 a 59 anos, que obteve 62 % na ausência do exame do toque retal.

No Brasil, o câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens (atrás apenas do câncer de pele não-melanoma). A taxa de incidência é maior nos países desenvolvidos em comparação aos países em desenvolvimento. O câncer de próstata antes dos 60 anos pode aumentar o risco de se ter a doença de 3 a 10 vezes comparado à população em geral, podendo refletir tanto em fatores genéticos (hereditários) quanto aos hábitos alimentares ou estilo de vida de risco de algumas famílias³. A idade é uma variável importante no que tange o risco de incidência e mortalidade. Homens apartir dos 50 anos devem realizar os exames de rotinas; já quem tem histórico familiar da doença devem iniciar os exames aos 45 anos⁵.

Observou-se quanto ao estado civil um resultado expressivo na ausência da realização do exame do Toque real, com percentual de 62% nos casados, 56% nos solteiros e 100% nos viúvos. Já o exame de PSA teve uma porcentagem acima da média, que aponta 67% dos casados, 59% dos solteiros e 80% dos divorciados.

Dentro das construções históricas os homens vêm partilhando de sentimentos que são construídos por influência social. O toque retal pode suscitar interdições, violações e excitação, quase sempre associada ao desejo. Esses elementos mexem com a identidade masculina, como ser intocável, no qual não se permite a penetração. Deste modo, o toque retal não toca apenas a próstata, mas também a masculinidade, o preconceito, podendo arranhá-la e corromper sua moral social².

De acordo com a Tabela 1 os diferentes grupos escolares tiveram resistência quanto a realização do exame toque retal, já no exame do PSA, obteve-se dados expressivos em sua realização. Os analfabetos, como aponta os dados, não fizeram o exame de toque retal, sendo 100%, já o PSA foi negligenciado por 60% dos entrevistados. Os que estudaram o primário 63% apontaram não fazer o toque retal e 50% PSA. Já os de nível fundamental obtiveram o percentual de 56% por não terem feito o exame preventivo do toque retal. O nível médio e superior se autorreferiram fazer os exames preventivos, respectivamente, 52% fizeram o exame de toque retal, 78% apontaram ter se prevenido com o exame do PSA; 50% da escolaridade superior fizeram o toque retal e 75% o PSA. Sendo assim, percebe-se maior aceitabilidade e

realização do exame preventivo PSA, e uma resistência em diferentes graus de escolaridades quanto a realização do Toque Retal.

Os dados sociodemográficos apontam que os pesquisados com menores graus de escolaridade (analfabeto, primário) em maiores escalas autorreferiram não fazer os exames. A falta de informação sobre a prevenção ou sobre o tratamento do câncer de próstata pode estar relacionada a baixo nível de escolaridade. Afirmando que a desinformação atinge com maior intensidade a população masculina com nível de escolaridade e poder socioeconômico, demandando de ações educativas voltadas, principalmente, para este grupo².

O grau de escolaridade pode ser relacionado com a negligência do exame toque retal, pois em dez entrevistados de baixa ou nenhuma escolaridade, nove responderam que não haviam feito o exame, mesmo estando na faixa etária onde é recomendado que se faça. Em relação aos oitos entrevistados com nível superior, cinco afirmaram ter realizado o exame de toque retal².

Estudos apontaram que as negligências na realização do exame estão direcionadas a: falta de informação da população; falta de tempo; medo; vergonha; descuido médico; o preconceito a respeito do exame preventivo que é realizado pelo toque retal; a inexistência de procedimentos específicos e sensível que possam detectar o tumor em fases microscopia; e a dificuldades de implantação de rotinas abrangentes, programadas nos serviços de saúde para a detecção do câncer da próstata⁴.

Conclusão

Diante das análises dos dados, percebemos que 61% da população estudada se encontra em atrasos, segundo as recomendações do Ministério da Saúde, sendo assim, percebemos a importância das políticas públicas para a disseminação do conhecimento sobre o câncer de próstata, pois permiti aos homens mais informações sobre os métodos preventivos.

Sendo assim, o Estado assume um papel social, histórico e cultural na educação em saúde dos homens, devendo traçar estratégias de prevenção secundárias para essas faixas etárias. Desta forma, maximiza as possibilidades de melhor prognostico e menor morbidade associada ao tratamento a população.

1;2;3;4 Faculdade Governador Ozanam Coelho (FAGOC)

Portanto, o resultado da pesquisa apresenta-se como oportunidades para debates futuros, oferecendo subsídio para repensar as estratégias de políticas públicas, além de apontar a importância da elaboração de novas pesquisas.

Referência

- 1-Camarano, AA. Envelhecimento da população Brasileira: Uma contribuição demográfica. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/agencia/imagens/stories/PDFs/TDs/td_0858.pdf. Acesso, 12 Outubro, 2017.
- 2-Gomes RNEF. Rebello LEFS. Araújo FC. As arranhaduras da masculinidade: uma discussão sobre o toque retal como medida de prevenção do câncer de próstata. Ciência da Saúde Coletiva. Vol.13 no. 6. Rio de Janeiro Nov./ Dec. 2008.
- 3-Instituto Nacional do Câncer (INCA). Monitoramento das Ações de Controle do Câncer da próstata. Informativo Detecção Precoce, Boletim ano 5, n. 2, 2014. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/prostata/definicao> Acesso em 12 Outubro de 2017.
- 4-Moreira, NM. O preconceito em relação ao exame do toque retal como forma de rastreamento do câncer de próstata. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3783.pdf>. Acesso em 24 fevereiro de 2018.
- 5-Sociedade Brasileira de Urologia. Guia de informações sobre a saúde do homem. Cartilha Urológica, 12 de junho de 2017. Disponível em; <http://portaldaurologia.org.br/noticias-publico/cartilha-urologica/>. Acesso em 24 de fevereiro de 2018.