

**I Congresso Internacional de Enfermagem em Cabo Verde
10 Anos de Formação Superior:
Construção, Percurso e Perspectiva**

Adesão à prevenção do câncer de próstata: percepção dos homens sobre câncer da próstata e razões que os limitam na adesão às medidas de prevenção desta patologia

AUTORA: Melissa Monteiro Gomes

ORIENTADOR: Mestre Aires da Moura

Praia, Novembro 2019

Estrutura do trabalho

- Introdução
- Justificativa
- Questão de investigação
- Objetivos
- Metodologia
- Resultados e discussão
- Conclusão

Introdução

- A próstata é um órgão pélvico exclusivo do homem, situa-se logo abaixo da bexiga envolvida em toda sua extensão pela uretra e tem como função a produção de um líquido leitoso e alcalino que ajuda na formação do sêmen (Biondi *et al.*, 2012).

Introdução

- O CP é “uma doença degenerativa resultante do acúmulo de lesões no material genético das células, que induz o processo de crescimento, reprodução e dispersão anormal das células (metástase)” (Graça, Nice, Silva & Logana 2005, p. 7).
- Em Cabo Verde, de acordo com os dados do relatório estatístico de 2016, o câncer de próstata é o câncer mais comum entre os homens .
- O diagnóstico precoce constitui a principal ferramenta na prevenção deste tumor. No entanto, os fatores socioculturais, crenças e valores limitam a sua realização (Moscheta & Santos, 2012)

Justificativa

- Em 2014, 2015 e 2016 o CP representa a primeira posição de óbito por câncer em CV.
- Não tem um programa organizado direcionado a atender a população masculina para a deteção precoce do câncer da próstata.
- Existem poucos investimentos em políticas públicas destinadas à atenção da saúde do homem no contexto dos serviços de Saúde.
- Existem poucos estudos sobre o tema aqui em CV.

Pergunta de partida

- Qual a perceção dos homens acerca do câncer da próstata e que motivos os impedem de aderir às medidas preventivas desta patologia?

Objetivos

❖ **Objetivo geral:**

- Analisar a perceção dos homens em relação ao câncer da próstata e os principais motivos que os impede de aderir às medidas de prevenção desta patologia.

Objetivos

❖ **Objetivos específicos:**

- Identificar a percepção que os homens têm relativamente à função da próstata;
- Identificar as causas que afastam os homens da busca pelo diagnóstico precoce;
- Conhecer as estratégias sugeridas pelo público masculino à serem adotadas para o aumento da adesão ao exame preventivo do Câncer da Próstata.

Metodologia

- Abordagem qualitativa (Minayo, 2008)
- Tipo descritivo (Gil, 2008); exploratório (Baptista & Sousa, 2011); fenomenológico (Queiroz; Meireles & Cunha, 2007).
- Estudo no CSF/amostra de 10 Homens.
- Critérios de inclusão/exclusão.
- Comité Nacional de Ética em Pesquisa para a Saúde – deliberação nº52 /2016.

Metodologia

- Entrevista individual semiestruturada (Fortin, 2009).
- Análise de conteúdo (Bardin, 2013):
 - pré-análise;
 - Exploração do material;
 - Tratamento dos resultados, inferência e interpretação .

Resultados e discussão

Caracterização sociodemográfica dos participantes

Identificação	Idade	Estado civil	Escolaridade
H1	47	União de facto	Curso Superior
H2	48	União de facto	Ensino Secundário incompleto
H3	56	União de facto	Ensino básico incompleto
H4	61	Casado	Analfabeto
H5	64	União de facto	Ensino básico incompleto
H6	63	Casado	Analfabeto
H7	63	União de facto	Ensino básico incompleto
H8	65	Casado	Analfabeto
H9	61	União de facto	Analfabeto
H10	65	Casado	Analfabeto

Idade aumenta a incidência e mortalidade por CP (INCA, 2014);

Casamento e união de facto auxilia na redução de incidência de doenças (Pavão, Werneck e Campos, 2013);

Escolaridade baixa é um risco para CP (Brito & Santos, 2011);

Nível de escolaridade não influencia na prevenção de CP, mas sim **Machismo e preconceito** (Miranda *et al.*, 2004).

Resultados e discussão

Caracterização hereditária

Identificação	Incidência de câncer na família
H1	Não
H2	Não
H3	Desconhece
H4	Não
H5	Desconhece
H6	Desconhece
H7	Não
H8	Não
H9	Não
H10	Não

**Incidencia de câncer na familia
aumenta risco de CP (INCA, 2016).**

Resultados e discussão

Caracterização sociodemográfica dos participantes

Identificação	Consumo de bebidas alcoólicas	Tabagismo	Prática de exercício físico	Consumo de carne vermelha, gorduras e leite
H1	Moderado	Não	Não Realiza	Muito Frequente
H2	Moderado	Não	Não Realiza	Muito Frequente
H3	Moderado	Não	Não Realiza	Muito Frequente
H4	Moderado	Não	Não Realiza	Muito Frequente
H5	Moderado	Não	Não Realiza	Muito Frequente
H6	Moderado	Não	Não Realiza	Muito Frequente
H7	Moderado	Não	Não Realiza	Muito Frequente
H8	Moderado	Não	Não Realiza	Muito Frequente
H9	Não	Não	Não Realiza	Muito Frequente
10	Moderado	Não	Não Realiza	Muito Frequente

Consumidores moderados de álcool e não tabagistas - dados positivos para a prevenção do CP.

Sedentarismo e consumo frequente de carne vermelha, gorduras e leite - Risco para CP.

Resultados e discussão

<p>Conhecimento da função da próstata</p>	<p>Desconhecimen to da função da glândula prostática.</p>	<p><i>H5: “Não sei explicar sobre esta parte do corpo do homem [...] sei que ela existe apenas no homem (pausa) [...] a sua função não sei explicar.”</i></p> <p><i>H1: “Normalmente ouvimos falar da próstata quando se trata de câncer da próstata, mas quanto a sua função nunca ouvi falar na minha vida [...] não sei.”</i></p>
---	---	--

Importante **conhecer o funcionamento do corpo** para adoção de práticas preventivas (Maia *et al.*, 2008).

Conhecimento sobre câncer de próstata

CP como uma
inflamação

“ É uma inflamação grave que acontece na próstata (...).” (H10)
Inflamação **aumenta proliferação celular** e pode causar câncer
(Platz & De Marzo, 2004) .

CP como um caroço
na próstata

*“Pelo que eu tenho ouvido, é um caroço que nasce dentro do ânus e
que vai crescendo com o tempo.” (H1)*
Presença do nódulo é um **sinal de alerta para câncer** (Oliveri, 2015)

CP como uma
doença incurável e
fatal

*“ [...] uma doença que mata rápido [...] pelo que tenho ouvido não
tem cura [...] é lamentável.” (H6)*
Entre 2008/ 2014 a **sobrevida em 5 anos** foi de quase **100%**
(American Cancer Society, 2019).

Conhecimento sobre câncer de próstata

CP como uma
doença
decorrente do
envelhecimento

“É uma doença que se desenvolve principalmente nos homens mais velhos [...]” (H4).

Apenas **2%** ocorre em homens com **menos de 50 anos** (Sarris *et al.*, 2018)

CP como doença
que gera
impotência

“[...] Deixa o homem numa situação difícil porque o homem fica impotente” (H7).

Disfunção erétil devido a **cirurgia** (Kendirei, Teloken, Champion, Hellstrom & Bivalacqua, 2006); ou devido ao **medo de morrer, baixo autoestima e fatores psicologicos e fisologicos** (Lima e Hahn, 2016).

Barreira para a adesão ao Toque

Retal

<p>Ausência de sintomas</p>	<p><i>“Nunca eu senti nada que mostrasse que eu devo fazer o exame [...]” (H10)</i></p> <p>CP pode ser assintomática (Bertoldo & Pasquini 2010); (2010);</p>
<p>Medo de uma resposta positiva para possível caso de câncer</p>	<p><i>“ [...] eu particularmente tenho medo que esse achar seja um resultado que tenho a doença...” (H1)</i></p> <p>O diagnostico de uma doença causa emoções negativas, ansiedade e angústia (Dillard, Scherer, Ubel, Alexander & Fagerlin, 2017).</p>
<p>Medo de se submeter á dor</p>	<p><i>“... ficamos com medo de fazer para não sofrer dor.” (H2)</i></p> <p>Pode ocorrer dor só em caso de inflamação na próstata (Folli, 2011)</p>

Barreira para a adesão ao Toque

Retal

Medo do
julgamento dos
outros

“ [...] há muito preconceito e temos medo de ser motivo de piada dos outros.” (H1)

Deixar de ser homem perante outros **gera vergonha, humilhação e sentimentos de fracasso** (Bento,2015).

Vergonha de ficar
exposto

“ [...] temos vergonha de mostrar as partes íntimas do nosso corpo [...].” (H6)

Vergonha devido a **falta de habito de expor ao profissional** (Dos Santos, 2015);

Estado de vergonha provoca **medo que descubram limitações próprias** (Barbosa, 2013).

Barreira para a adesão ao Toque

Retal

Medo de ser
associado á
homossexualidade

“A parte que fica atrás (o ânus) é vista como uma parte que identifica os gays [...] por isso quando fazemos exame podem pensar que somos gays.” (H4)

o ânus é tido como um **órgão de identificação gay** e **Condutas homossexuais devem ser negadas** para ser considerado homem (Marques, 2009).

Posição da realização
do exame como
posição sexual
feminina

“[...] a posição de 4, é uma posição em que o homem é quem domina [...] quando é o homem que fica nesta posição [...] é desconfortável [...] é como se fossemos uma mulher... (H3)

O homem **rejeita atitudes considerados femininos** (Marques, 2009).

<p>Estratégia a adotar para o aumento da adesão ao exame preventivo na ótica masculina</p>	<p>Convite para a realização do exame</p>
	<p>Divulgação de informações com foco nos riscos que o CP pode provocar e na importância da prática preventiva na minimização destes riscos</p>
	<p>Uso de humor nas divulgações</p>
	<p>Promoção através de peças teatrais</p>
	<p>Abordagens preventivas desde o período pré-escolar</p>

Os serviços de saúde devem **adequar-se às demandas masculinas** para que os **homens passem adotar ações preventivas de saúde** (Belinelo *et al.*, 2014)

Conclusão

- Os resultados atingiram os objetivos de estudo, na qual conseguiu-se conhecer a representação do câncer da próstata na ótica masculina:
- Identificou-se o baixo conhecimento sobre a função da próstata, bem como os sinais e sintomas, fatores de risco e tratamentos para a cura do Câncer da Próstata e foi possível conhecer as barreiras para a adesão ao Toque Retal.
- Esses resultados, permitem-nos refletir a respeito da necessidade de efetivação de políticas públicas para a população masculina, e também de profissionais da saúde atuantes na atenção básica, no intuito de avançar no processo de educação em saúde

Referencias bibliográficas

- American Cancer Society (2019). Survival Rates for Prostate Cancer. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/prostate-cancer/detection-diagnosis-staging/survival-rates.html>
- Bardin, L. (2013). Análise de Conteúdo. (5ª ed.). Lisboa, Portugal: Edições 70 Lda., ISBN:978-972-44-1506-2.
- Baptista, C. S. & Sousa, M. J. (2011). Como Fazer Investigação. Dissertações, Teses e Relatórios (2ª ed.). Lisboa, Portugal: Pactor.
- Fortin, M. F. (2009). Fundamentos e etapas do processo de investigação. Loures: Lusodidacta, 4ª ed.



OBRIGADA!!