



BAIXA ADESAO DOS PACIENTES DO SEXO MASCULINO NA PROCURA POR ATENDIMENTO E O DIAGNÓSTICO TARDIO DO CÂNCER DE PRÓSTATA NA ESF CAVALETE, EM ARARIPINA-PE

ANA LETICIA BENTO DE ALENCAR; EDUARDA MARIA DANTAS BARROS; GISELI LUNA SILVA; KEYLA APARECIDA ALVES DE SÁ CARNEIRO MELO; SARAH MOURÃO DE SÁ

RESUMO

A necessidade da identificação precoce é indiscutível, uma vez que a detecção do câncer de próstata em seus estágios iniciais leva a resultados mais favoráveis em termos de morbidade, mortalidade e perspectivas de cura para os pacientes. Assim, as estratégias de detecção precoce podem ser orientadas às pessoas que já apresentem algum sinal ou sintoma de alerta da doença, tais como dificuldade de urinar; demora em iniciar e finalizar o ato urinário; presença de sangue na urina; diminuição do jato urinário e necessidade de urinar mais vezes durante o dia ou à noite. O objetivo geral, do referido estudo é analisar a adesão dos pacientes do sexo masculino na procura por atendimento na ESF Cavalete, em Araripina-PE. trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa. O mesmo foi realizado por meio da análise de dados do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Participaram da pesquisa 12 pacientes do sexo masculino, com 50 anos ou mais, residentes em áreas de cobertura da ESF Cavalete, em Araripina- PE. Na pesquisa, 50% dos entrevistados afirmaram não ter conhecimento sobre o câncer de próstata. No que diz respeito a opinião dos entrevistados sobre exame de toque retal, 75% dos participantes mostraram-se receosos quanto a sua realização, pois consideram que esse exame "viola" a sua masculinidade, embora reconheçam a importância desse. Esse estudo centraliza sua temática na escassa adesão dos homens aos serviços de saúde da ESF Cavalete, o que resulta em diagnósticos tardios de câncer de próstata. Ele sublinha a relevância da conscientização, detecção precoce e superação das barreiras de gênero para enfrentar esse desafio de saúde masculina. É evidente que fatores econômicos e níveis educacionais influenciam diretamente na prevenção, levando a diagnósticos tardios e piores prognósticos.

Palavras-chave: Câncer de próstata; Detecção precoce de câncer; Atenção Primária em Saúde

1 INTRODUÇÃO

Pesquisas com a população brasileira e análises de procura de serviços de saúde têm revelado que os homens têm uma adesão reduzida aos cuidados de saúde oferecidos. Existem várias questões relacionadas ao gênero que representam obstáculos ou mesmo bloqueiam o interesse dos homens de acessarem esses serviços, entre elas, a necessidade, culturalmente construída, de parecerem mais fortes que as mulheres e, conseqüentemente, não adoecerem e não necessitarem de cuidados. além de perceberem, de forma equivocada, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) como espaços feminilizados (Couto *et al.*, 2010; Figueiredo, 2010; Gomes;

Nascimento; Araújo, 2007).

A falta de adesão às consultas rotineiras oferecidas pelas Estratégias de Saúde da Família (ESF) é refletida na dificuldade para detecção precoce de inúmeras patologias, como o câncer de próstata, que é uma condição de saúde significativa no Brasil e o segundo mais comum entre os homens (atrás apenas do câncer de pele não melanoma). O número estimado de casos novos de câncer de próstata no Brasil, para o triênio de 2023 a 2025, é de 71.730, correspondendo a um risco estimado de 67,86 casos novos a cada 100 mil homens (Inca, 2023).

A taxa de ocorrência e o número de óbitos relacionados ao câncer de próstata apresentam um aumento significativo a partir dos 50 anos de idade. Entretanto, os diagnósticos ocorrem frequentemente em homens acima de 65 anos. Sendo assim, entre os fatores de risco para o câncer de próstata está a idade, a história familiar deste tipo de câncer e etnia/cor da pele. No que se refere ao histórico familiar, indivíduos que tiveram pai ou irmão com esta doença antes dos 60 anos, o risco é três vezes maior para desenvolver a neoplasia (Inca, 2015).

A necessidade da identificação precoce é indiscutível, uma vez que a detecção do câncer de próstata em seus estágios iniciais leva a resultados mais favoráveis em termos de morbidade, mortalidade e perspectivas de cura para os pacientes. Assim, as estratégias de detecção precoce podem ser orientadas às pessoas que já apresentem algum sinal ou sintoma de alerta da doença, tais como dificuldade de urinar; demora em iniciar e finalizar o ato urinário; presença de sangue na urina; diminuição do jato urinário e necessidade de urinar mais vezes durante o dia ou à noite. Desse modo, a informação sobre a doença se torna um importante fator de auxílio na sua detecção (Brasil, 2010; Biondo *et al.*, 2020).

A partir do exposto, a baixa adesão dos pacientes do sexo masculino da ESF Cavalete ao atendimento médico é uma problemática altamente relevante para a prática na Atenção Primária à Saúde, pois dificulta a identificação de patologias que podem acometer essa população. Segundo a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, a ampliação do acesso da população masculina aos serviços de APS pode colaborar na detecção precoce de cânceres, como o de próstata.

A percepção entre os homens a respeito dos cuidados com a própria saúde necessita ser modificada, devido a todo estigma frente a sexualidade masculina. Com isso, o presente estudo tem como objetivo, analisar a adesão dos pacientes do sexo masculino na procura por atendimento e o diagnóstico tardio de câncer de próstata na ESF Cavalete, em Araripina-PE.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Essa pesquisa trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa.

Um estudo descritivo é uma pesquisa que tem como objetivo descrever as características de um fenômeno, sem interferir nele. Já a abordagem quantitativa é uma metodologia que utiliza dados numéricos para análise, enquanto a abordagem qualitativa usa dados não numéricos, como observações e entrevistas, para análise (Augusto *et al.*, 2014).

O estudo foi realizado por meio da análise de dados do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e percepção sobre a baixa procura por atendimento pela população do sexo masculino e por meio da aplicação de questionários aos 12 pacientes do sexo masculino participantes do projeto de intervenção, com 50 anos ou mais, residentes em áreas de cobertura da ESF Cavalete, em Araripina- PE.

O questionário foi aplicado no momento da realização da ação e os estudantes, por meio do estabelecimento de um diálogo com os participantes do estudo, proferiram perguntas sobre renda, escolaridade, conhecimento sobre a próstata e sobre o câncer de próstata e opinião dos colaboradores a respeito dos métodos de detecção precoce desse tipo de câncer (PSA e toque retal).

Os dados foram organizados na forma de tabelas elaboradas por meio do Software Office Microsoft Word.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os dados do Relatório de atendimento, contidos no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC),a UBS cavalete possui 914 usuários cadastrados sendo 238 (duzentos e trinta e oito) pacientes do sexo masculino procuraram atendimento na ESF Cavalete, no período de agosto a outubro de 2023, enquanto 676 (seiscentos e setenta e seis) pacientes do sexo feminino buscaram pelos serviços da referida estratégia, representando mais do que o dobro da quantitativo de homens. Nesse contexto, entende-se que as questões de gênero dificultam o acesso do público da pesquisa a esses serviços, principalmente devido a necessidade, culturalmente enraizada, de parecerem mais fortes que as mulheres e de não precisarem de cuidados (Vieira *et al.*, 2013).

Tabela 01: Número de Atendimento por Sexo no período de agosto a outubro, 2023

SEXO	AGOSTO/2023	SETEMBRO/2023	OUTUBRO/2023	TOTAL
MASCULINO	66	60	112	238
FEMININO	217	157	302	676

FONTE: Autoria Própria,2023.

Ao analisar, por meio dos questionários aplicados, o nível de escolaridade dos participantes do estudo, observou-se que o próprio se limitava a ausência de escolaridade (nunca frequentou a escola) ou ao nível fundamental completo, apresentando índices de 42% e 58%, respectivamente (tabela 2). Com isso, é notório que o baixo nível de escolaridade pode ser refletido no acesso restrito a informação e desconhecimento dos serviços ofertados na Atenção Primária, o que dificulta a adesão desse público e prejudica a detecção precoce do câncer de próstata (Gomes *et al.*, 2008).

Tabela 02: Nível de escolaridade dos usuários da UBS Cavalete, 2023

ENTREVISTADOS COM ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO	ENTREVISTADOS QUE NUNCA FREQUENTARAM A ESCOLA	TOTAL DE ENTREVISTADOS
5	7	12
42 %	58 %	100%

FONTE: Autoria Própria,2023.

Com relação a renda dos participantes da pesquisa, 91 % recebem um salário mínimo ou menos (tabela 3). Assim, esse dado torna-se relevante, pois o baixo nível socioeconômico é considerado uma base importante para o cálculo dos índices de incidência do câncer de próstata. Esse baixo nível não é um indicador de maior susceptibilidade, mas revela que existe uma restrição ao acesso de informações e exames preventivos, resultando, em uma maior ocorrência (Vilela *et al.*, 2014).

Tabela 03: Renda per capita dos usuários da UBS Cavalete, 2023

ENTREVISTADOS QUE RECEBEM UM SALÁRIO MÍNIMO OU MENOS	ENTREVISTADOS QUE RECEBEM DOIS OU MAIS SALÁRIOS MÍNIMOS	TOTAL DE ENTREVISTADOS
11	1	12
91%	9%	100%

FONTE: Autoria Própria,2023.

Na pesquisa, 50% dos entrevistados afirmaram não ter conhecimento sobre o câncer de próstata (tabela 4). Dessa forma, vê-se que esse número considerável explicita a necessidade do enriquecimento do entendimento da população alvo sobre as características e sintomas do câncer de próstata, afim de contribuir para a detecção precoce desse e consequentemente, para um bom prognóstico (Cézar *et al.*, 2022).

Tabela 4: Conhecimento dos usuários da UBS Cavalete a cerca do Câncer de Próstata

ENTREVISTADOS QUE NÃO POSSUEM CONHECIMENTO SOBRE O CÂNCER DE PRÓSTATA	ENTREVISTADOS QUE POSSUEM CONHECIMENTO SOBRE O CÂNCER DE PRÓSTATA	TOTAL DE ENTREVISTADOS
6	6	12
50%	50%	100%

FONTE: Autoria Própria,2023.

No que diz respeito a opinião dos entrevistados sobre exame de toque retal, 75% dos participantes mostraram-se receosos quanto a sua realização, pois consideram que esse exame "viola" a sua masculinidade, embora reconheçam a importância desse (tabela 5). Dessa forma, o exame do toque retal como medida preventiva secundária do câncer prostático, independentemente da polêmica quanto a sua eficácia, deve-se considerar aspectos simbólicos que interferem na decisão de realizar exame/diagnóstico, pois os mesmos criam barreiras para a maioria dos homens, uma vez que o toque retal pode ser visto como uma violação ou um comprometimento da masculinidade (Gomes *et al.*, 2008).

Tabela 5: Opinião dos usuários acerca da realização do Exame de Toque Retal

ENTREVISTADOS QUE DIZEM AFETAR A MASCULINIDADE	ENTREVISTADOS QUE DIZEM NÃO AFETAR A MASCULINIDADE	TOTAL DE ENTREVISTADOS
9	3	12
75%	25%	100%

FONTE: Autoria Própria,2023.

Além disso, no projeto de intervenção realizado na ESF Cavalete, que contou com a participação 12 pacientes do sexo masculino adscritos na referida estratégia (figura 6), foram repassadas, de maneira interativa e didática, orientações sobre os aspectos positivos das consultas de rotina e da detecção precoce do câncer de próstata. No presente momento, os participantes em questão demonstraram-se entusiasmados com as informações adquiridas e decididos a ter uma participação mais ativa nos serviços oferecidos pela ESF, de modo a garantir uma melhor qualidade de vida.

4 CONCLUSÃO

Esse estudo centraliza sua temática na escassa adesão dos homens aos serviços de saúde da ESF Cavalete, o que resulta em diagnósticos tardios de câncer de próstata. Ele sublinha a relevância da conscientização, detecção precoce e superação das barreiras de gênero para enfrentar esse desafio de saúde masculina. É evidente que fatores econômicos e níveis educacionais influenciam diretamente na prevenção, levando a diagnósticos tardios e piores prognósticos. Portanto, com base nesse projeto de intervenção, nossa iniciativa se concentrou na eliminação dessas barreiras, visando fomentar uma cultura de prevenção e cuidado entre os homens, com o propósito de garantir uma qualidade de vida aprimorada.

REFERÊNCIAS

- BIONDO, C. S. et al. Detecção precoce do câncer de próstata: atuação de equipe de saúde da família. **Enfermería Actual de Costa Rica**. n.38 San José Jan./Jun. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Estimativa 2023**. Instituto Nacional de Câncer.
- INCA. Estimativa 2016: **incidência de câncer no Brasil**. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: INCA, 2015.
- Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde. **Rastreamento**. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Caderno de Atenção Primária, 29), 2010.
- Ministério da Saúde. **Estimativa 2023**: incidência de câncer no Brasil. Instituto Nacional de Câncer – INCA, 2023.
- CÉZAR, T. L. et al. Análise do conhecimento de homens acerca da prevenção do câncer de próstata. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 2, p. 7051-7057. Curitiba, 2022.
- COUTO, A. C. et al. O homem na Atenção Primária à saúde: discutindo a (in)visibilidade a partir da perspectiva de gênero. **Interface comun. saúde educ. [online]**. 2010.
- FIGUEIREDO, L. K. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. **Ciênc. saúde coletiva [online]**. 2005 jan/mar.
- GOMES, R. et al. A prevenção do câncer de próstata: uma revisão da literatura. **Cienc Saude Colet**. v. 13, n. 1, p. 235-46. 2008.
- GOMES, R. et al. As arranhaduras da masculinidade: uma discussão sobre o toque retal como medida de prevenção do câncer prostático. **Ciênc Saúde Colet.**, v. 13, n. 6, p. 1975-84. 2008.
- GOMES, R.; NASCIMENTO, E. F.; ARAÚJO, F. C. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Cad. saúde pública [on line]**. 2007.
- VIEIRA, K. L. D. et al. Atendimento da população masculina em unidade básica saúde da família: motivos para a (não) procura. **Escola Anna Nery**, v. 17, p. 120- 127, 2013.

VILELA, T. R. et al. A interrelação entre baixo índice de escolaridade e a incidência de óbitos por câncer de próstata no Brasil. **In: Anais da 6ª Mostra de Saúde**, v. 2, n. 1, 2014.