

Novembro azul. O homem não é somente próstata.



Clayton Franco Moraes. Médico. Membro Titular da Sociedade Brasileira de Urologia e da Confederação Americana de Urologia. Professor de Urologia da UnB. Doutor em Ciências Médicas (UnB) e pós doutorado em Urologia (USP).

O Novembro Azul surgiu em forma de campanha, inspirada pelo *Movember*, movimento internacional que tem como objetivo arrecadar fundos para o financiamento de projetos destinados à saúde do homem. O preconceito, a vergonha e barreiras culturais ainda mantêm os homens longe dos consultórios médicos, alertam especialistas da área.

O mês de novembro foi escolhido porque dia 17 de novembro é o dia mundial de combate ao câncer de próstata. É neste mês que as entidades públicas e privadas promovem atividades para que os homens tomem consciência sobre a importância da saúde masculina, realizando consultas médicas e exames preventivos.

A incidência do câncer de próstata teve um aumento significativo com a introdução do exame de Antígeno Prostático Específico (PSA) após a década de 90, levando ao diagnóstico precoce (doença localizada) na maioria dos casos. É o segundo tipo de neoplasia mais frequente nos homens. A incidência de câncer de próstata no ano de 2020 foi de 65.840 novos casos, e o número de homens que morreram devido a doença foi 15.983, segundo o Instituto Nacional de Câncer (Inca).

Fatores de risco

Observa-se uma relação clara entre a idade e o aumento na incidência de câncer de próstata. O risco também é elevado em famílias nas quais o ascendente teve a doença, e quanto mais precoce foi o diagnóstico maior é o risco atribuído aos descendentes. Existe, também, a relação da herança genética na etiopatogênese da doença. A incidência pode ser afetada pela raça

dos indivíduos. Homens negros têm uma taxa maior em relação a homens brancos ou asiáticos.

Prevenção

Indivíduos de risco são os que mais podem se beneficiar da prevenção, devendo ser considerados idade, PSA, etnia, história familiar, dieta e exposição ambiental, assim como fatores genéticos no momento da orientação do paciente.

As estratégias de prevenção da doença podem ser químicas, por meio do uso de medicamentos como inibidores da 5-alfa-redutase (finasterida e dutasterida), estatinas, anti-inflamatórios e moduladores de receptores seletivos de estrógenos, ou dietética pelo uso de vitaminas, redução da ingestão de gordura e atividades físicas regulares.

Sintomas

A maioria dos pacientes em estágio inicial não apresentam sintomas. Portanto, a detecção precoce da doença torna-se mais difícil. Logo, a recomendação médica é a realização dos exames anualmente, pois, apesar de ser uma doença grave, o câncer da próstata tem grande probabilidade de cura se for diagnosticado precocemente.

Os sintomas mais comuns que podem surgir são:

- Dificuldade de urinar
- Sangue na urina
- Sangue no esperma
- Redução do jato urinário
- Necessidade de urinar mais vezes durante o dia ou à noite

Diagnóstico

O diagnóstico é feito através da história clínica, exame de sangue (PSA) e do toque retal, e deve ser feito a partir dos 50 anos por todos os homens e a partir dos 45 anos para aqueles da raça negra ou que têm história de câncer da

próstata na família. No entanto, a confirmação da doença é através da biópsia da próstata e do exame histopatológico dos fragmentos retirados.

Se o diagnóstico de câncer for confirmado pela biópsia, deve-se definir qual tratamento será instituído, o que dependerá do estágio da doença e das particularidades de cada paciente.

O desafio do diagnóstico exige distinguir precocemente o paciente cujo tumor tem maior potencial de agressividade, permitindo que o tratamento específico seja oportuno, necessário e com baixa taxa de morbidade, além de aumentar a expectativa de vida com qualidade.

Detecção precoce

Antes de oferecer a detecção precoce para os pacientes devemos analisar suas comorbidades, seu estado de saúde atual, sua expectativa de vida e outros fatores de risco como diabetes que podem estar associados. Pacientes com expectativa de vida inferior a dez anos, com comorbidades mal controladas ou com doenças graves não se beneficiarão do tratamento.

Grupos como os negros, pacientes com história familiar presente ou com ascendentes jovens com câncer devem ser encorajados a realizar avaliação anual com exame de toque retal e PSA para que possam ser diagnosticados e tratados, já que estes têm alto risco de apresentar a doença e em estágios mais avançados. A detecção precoce deve ser oferecida a pacientes que desejam a investigação da doença, mesmo que não apresentem nenhum dos fatores acima citados.

Tratamentos

Para doença localizada (que só atingiu a próstata e não se espalhou para outros órgãos): cirurgia ou radioterapia. Para doença localmente avançada, radioterapia ou cirurgia em combinação com tratamento hormonal têm sido utilizados. Para doença metastática (quando o tumor já se espalhou para outras partes do corpo), o tratamento mais indicado é a terapia hormonal.

A escolha do tratamento mais adequado deve ser individualizada e definida após médico e paciente discutirem os riscos e benefícios de cada um.

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem

No Brasil, a saúde do homem vem sendo inserida lentamente na pauta da saúde pública desde o lançamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), formalizada em 27 de agosto de 2009. Essa política fundamenta-se nos seguintes objetivos: qualificar a assistência à saúde masculina na perspectiva de linhas de cuidado, que resguardem a integralidade e qualificar a atenção primária para que ela não se restrinja somente à recuperação, garantindo, sobretudo, a promoção da saúde e a prevenção de agravos evitáveis.

Cabe ressaltar ainda que, mesmo que a criação da PNAISH seja um grande passo em direção ao aprimoramento do atendimento à saúde da população masculina, fato este que gerou um Plano de Ação Nacional com previsão de implementação entre 2009 e 2011, ainda não se tem percebido mudanças efetivas no Sistema Único de Saúde (SUS):

Por que os homens adoecem e morrem mais do que as mulheres:

- 1 – Geralmente tem medo de descobrir doenças.
- 2 – Acham que nunca vão adoecer e por isso não se cuidam.
- 3 – Estão envolvidos na maioria das situações de violência.
- 4 – Não seguem os tratamentos recomendados.
- 5 – Não procuram os serviços de saúde.
- 6 – Estão mais expostos aos acidentes de trânsito e de trabalho.
- 7 – Não praticam atividade física com regularidade.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem enfatiza a necessidade de mudar a percepção da população masculina e dos profissionais de saúde em relação ao cuidado à saúde do homem.