

## RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PRÓSTATA: EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

Jessica Kely da Silva Batista<sup>1</sup>, Mikaelle Gomes de Medeiros<sup>2</sup>, Pamella Monyque Cavalcante Leopodino<sup>3</sup>, Lívia Mirely Alves de Sousa<sup>4</sup>, Cristina Costa Melquiades Barreto<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Faculdades Integradas de Patos, [jhessi\\_123@hotmail.com](mailto:jhessi_123@hotmail.com)

<sup>2</sup> Faculdades Integradas de Patos, [mikaelle\\_mikss@hotmail.com](mailto:mikaelle_mikss@hotmail.com)

<sup>3</sup> Faculdades Integradas de Patos, [pamellamonyque15@hotmail.com](mailto:pamellamonyque15@hotmail.com)

<sup>4</sup> Faculdades Integradas de Patos, [livia.mirelly@hotmail.com](mailto:livia.mirelly@hotmail.com)

<sup>5</sup> Docente. Faculdades Integradas de Patos, [cristinacmelquiades@gmail.com](mailto:cristinacmelquiades@gmail.com)

**INTRODUÇÃO:** A Próstata é uma glândula que integra o sistema reprodutor masculino, localizada abaixo do abdômen sendo responsável pela produção de cerca de 50% dos fluidos e uma parcela do sêmen ou esperma, além de agir de forma protetora permitindo a sobrevivência dos espermatozoides. Independentemente da dimensão menor, a próstata apresenta-se como uma fonte de problemas de alta relevância para a saúde pública e a prática urológica, em decorrência da elevada regularidade clínica e/ou comprometimento da qualidade de vida do indivíduo em diferentes idades (SROUGI, 2008; BACELAR J., 2015). O câncer de próstata pode ser entendido como o crescimento exagerado da próstata inicialmente com evolução silenciosa podendo não apresentar sintomas, no entanto, com o avanço dessa doença passa a apresentar dores ósseas, problemas urinários, infecção generalizada ou insuficiência renal. O Brasil ocupa o segundo lugar no ranking de maior prevalência, sendo o sexto mais comum no mundo. A prevenção faz com que haja a redução da incidência, causando uma diminuição nas taxas de morbidade e mortalidade quando há o reconhecimento da doença na fase inicial. (INCA, 2014). Este trabalho tem por objetivo comparar evidências científicas nos últimos anos tanto nacionais quanto internacionais, sobre o rastreamento do câncer de próstata. **METODOLOGIA:** A metodologia baseia-se numa revisão bibliográfica sobre o rastreamento do câncer de próstata nas plataformas SCIELO, REDALYC e BIREME, publicados no período de 2000 a 2016, utilizando os descritores “câncer de próstata” e “rastreamento” no qual foram utilizados apenas nove artigos, dentre eles nacionais e internacionais. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Os pacientes com câncer de próstata apresentam como manifestações clínicas o prostatismo que pode ser Obstrutiva - com esforço miccional, hesitância, jato diminuído e/ou interrompido, além de esvaziamento incompleto da bexiga; e Irritativas – com urgência urinária, polaciúria, nictúria, capacidade vesical reduzida e incontinência de urgência. Podem evoluir para complicações como retenção urinária, litíase vesical, infecção urinário, insuficiência renal e hematúria macroscópica. (SROUGI, 2008). Está incluso na etiologia do câncer de próstata a instabilidade genética pois todos os homens carregam um código genético proto-oncogenes que podem transformar uma célula normal em maligna, dessa forma o câncer de próstata surge por múltiplas divisões celulares ao longo dos anos

com discreta fragmentação dos cromossomos apresentando perda de genes supressores e quadros inflamatórios. Outro fator é a testosterona que acelera o crescimento da neoplasia já existente. (SROUGI, 2008). Existe três fatores de risco estabelecido no câncer de próstata; a idade avançada, considerada atualmente acima dos 50 anos de idade; a predisposição genética e a etnia. Há também a influência de fatores exógenos como por exemplo padrão do comportamento sexual, consumo de álcool, dieta e radiação ultravioleta (BARCELONA J., 2015). O câncer de próstata segue a classificação do sistema Tumor Nodo Metástase (TNM) do ano de 2002 a 2012, dessa forma os pacientes são classificados em baixo, médio e alto risco no desenvolvimento do câncer de próstata de acordo com a classificação, os dados da biopsia, PSA (Antígeno Prostático Específico) e escore de Gleason (DORNAS, 2008). Os pacientes que apresentam manifestações clínicas que apontam para o câncer de próstata devem ser avaliados de forma minuciosa por meio do toque digital da próstata, exame neurológico perineal, análise do sedimento urinário e avaliação da função renal através de dosagens da creatina sérica. Além do exame de ultrassonografia abdominal que permite avaliar as dimensões da próstata e detectar a presença de anormalidades do trato urinário e da bexiga, o fluxo urinário é importante pois pode indicar obstrução. Além da biopsia que especifica o tipo do tumor presente (BHARGAV, 2004). Quanto ao rastreamento do câncer de próstata por meio de realização de exames de rotina como toque retal e dosagem de PSA em homens sem sinais e sintomatologia significativa de câncer de próstata divide opiniões entre autores ao longo dos anos. Segundo pesquisas realizadas recentemente (BARCELONA J., 2015) observou-se que o câncer de próstata apresenta o segundo lugar de prevalência entre os homens com mais de 50 anos no Brasil e a necessidade de intervenções eficazes na detecção e prevenção do mesmo. A implantação de programas de rastreamento ofertados por teste do PSA e do toque retal é dos principais temas de discussão atualmente. Há evidências científicas que defendem o rastreamento do câncer de próstata como uma forma de prevenção e outras que relatam que os danos são maiores que os benefícios. O Instituto Nacional de Câncer recomenda a não organização dos programas de rastreamento e sim que ocorra a disponibilização de informações sobre os benefícios e riscos ofertados pela prática do processo de rastreamento. Os benefícios atribuídos por alguns autores ao rastreamento são baseados em possíveis reduções de mortalidade e morbidade, através da identificação da doença em estágios iniciais, o que permite um prognóstico favorável. Entretanto a maioria dos autores relatam que o rastreamento pode gerar falsos resultados positivos e negativos, sobrediagnósticos onde o câncer não evolui clinicamente e sobretratamento em decorrência do sobrediagnóstico que expõe o homem sadio a riscos desnecessários. **CONCLUSÃO:** Conclui se que a melhor forma de prevenção é a disponibilização de informações a respeito da prevenção e tratamento ofertado para o câncer de próstata. Desse modo são necessárias orientações para que as alterações prostáticas sejam identificadas precocemente para possibilitar uma menor taxa de mortalidade e morbidade, através da não progressão do câncer de próstata e da coleta de exames adequados.

**Palavras – chave:** Câncer de Próstata. Evidências. Rastreamento.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

ACS. American Cancer Society. **Prostate Cancer: Early Detection.**  
<http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/003182-pdf.pdf>

Andriole GL et al. Prostate Cancer Screening in the Randomized Prostate, Lung, Colorectal, and Ovarian Cancer Screening Trial: Mortality Results after 13 Years of Follow-up. **JNCI**; Vol. 104, Issue 2, January 18, 2012.

BACELAR J. Airlton Januário et al. Prostate Cancer: Diagnostic Methods, Prevention and Treatment. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR.** Vol.10,n.3,pp.40-46.

BHARGAVA S, Canda AE, Chapple CR. A rational approach to benign prostatic hyperplasia evaluation: recent advances. **Curr Opin Urol.** 2004;14:1-6.

DORNAS M., et al. Câncer de Próstata. **Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto, UERJ.** Ano 7, Jan / Jun de 2008. Disponível em: <http://www.saudedireta.com.br/docsupload/1337427623CAProst.pdf>. Acesso em: 05.04.2017

European Association of Urology (EAU). **EAU Guidelines on Prostate Cancer. Part 1: Screening, Diagnosis, and Treatment of Clinically Localised Disease.** EUROPEAN UROLOGY 59 ( 2 0 1 1 ) 6 1 – 7 1.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. Ministério da Saúde. **Monitoramento das Ações de Controle do Câncer de Próstata.** Boletim ano 5, n. 2 maio/ agosto 2014.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. **Próstata.** 2014. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/prostata+/definicao>. Acesso em: 06.04.2017

SROUGI M, et al. Doenças da próstata. **Rev Med, São Paulo.**2008. Disponível em: [www.revistas.usp.br/revistadc/article/download/59075/62060](http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/download/59075/62060). Acesso em: 5 .nov. 2014.