

Perfil clínico-epidemiológico do câncer de próstata em um hospital de referência em Passos, Minas Gerais

Clinical and Epidemiological Profile of Prostate Cancer in a Reference Hospital in Passos, Minas Gerais

Camila Belfort Piantino¹, Maria Cristina Ribeiro², Paula Daniela Garcia Morais², Nayara de Fátima Rabelo², Fernanda Ap. de Souza², Isabela Pereira Beluomini², Ruan César Aparecido Pimenta², Josely Pinto de Moura¹

Resumo: O câncer de próstata (CaP) é o segundo câncer em incidência e a quinta causa de mortalidade por tumores malignos entre os homens. Este trabalho tem como objetivo caracterizar o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes com CaP tratados em um Hospital de Referência em Oncologia do Sudoeste de Minas Gerais no período de 2002 a 2009. Realizou-se um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo através de revisão de prontuários. Foram estudados 599 prontuários, sendo a faixa etária predominante entre 70 a 79 anos (37%). Constatou-se predomínio da raça branca (73,7%), ensino fundamental incompleto (45,7%) e que 41,4% dos pacientes eram trabalhadores agropecuários. O estágio tumoral II foi o mais prevalente (70,8%); 47,6% apresentaram doença estável ao final do tratamento e 9,0% dos casos evoluíram para metástase sendo a neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares de outras localizações não especificadas o sítio metastático de maior prevalência. O perfil clínico-epidemiológico do CaP revelou faixa etária e nível de escolaridade compatível com os dados da literatura.

Palavras-chave: Neoplasias da Próstata; Epidemiologia Descritiva; Estudos Retrospectivos.

Abstract: Prostate cancer (PCa) is the second cancer in incidence and the fifth leading cause of death from malignant tumors among men. The aim was to characterize the clinical epidemiological profile of patients with PCa treated at the Oncology Reference Hospital in Minas Gerais Southwest in the period 2002 to 2009. We performed a retrospective, descriptive, quantitative study by reviewing medical records with confirmed cases of PCa treated in the period above. We studied 599 hospital records being the predominant age range of 70-79 years (37%). It was found a predominance of caucasians (73.7%), incomplete primary education (45.7%) and 41.4% of patients were agricultural workers. The tumor stage II was the most prevalent (70.8%); 47.6% of cases had stable disease at the end of treatment and 9.0% of cases progressed to metastasis and malignant neoplasm of bone and articular cartilage of other unspecified metastatic site of greatest prevalence. The clinical epidemiological profile of PCa revealed age and education level consistent with the literature data.

Keywords: Prostatic Neoplasms; Descriptive Epidemiology; Retrospective Studies.

INTRODUÇÃO

O câncer de próstata (CaP) é o segundo câncer em incidência e a quinta causa de mortalidade por tumores malignos entre os homens no mundo (FERLAY, 2010). Para o Brasil, no ano de 2014, estimam-se 68.800 casos novos de CaP (INCA, 2014).

O aumento do rastreamento para CaP tem levado a um aparente aumento na sua incidência, diminuição da idade por ocasião do diagnóstico e estágios avançados, aumento do diagnóstico de tumor moderadamente diferenciado e redução da mortalidade (POTOSKY et al., 1995). Há indicadores de que a mortalidade por CaP parece estar diminuindo onde ativamente se preconiza o rastreamento (KRAHN et al., 1994).

Segundo Barrios (1996), o CaP representa um problema de saúde pública de proporções cada vez mais importantes. É uma das neoplasias mais frequentes em homens e está entre as principais causas de morte em todas as regiões brasileiras. Mais do que qualquer outra neoplasia, a incidência deste tumor aumenta com a idade, o que aumenta a magnitude do problema com o aumento

da expectativa de vida da população em nosso país.

A idade, a hereditariedade e o estilo de vida são os principais fatores de risco para o CaP, que excepcionalmente ocorre antes dos 40 e que possui incidência aumentada após os 50 anos (ROEHL et al., 2006). Estudos demonstram a associação entre o conhecimento dos homens em relação a doença e o nível de escolaridade (VIEIRA; ARAÚJO; VARGAS, 2012).

Os maiores obstáculos quando se tratando desta neoplasia é a falta de informação da população, com crenças antigas e negativas sobre o CaP e seu prognóstico, pois existe um preconceito cultural em relação ao exame preventivo do toque retal, que gera sentimentos associados ao constrangimento e ao medo (VIEIRA; ARAÚJO; VARGAS, 2012).

Homens mais novos e com maior escolaridade dizem não ter muitas restrições para realizar o exame de toque retal. Homens mais velhos e com pouca escolaridade mencionam não terem realizado o exame porque não tinham tido nenhum sintoma. Isto demonstra

¹Professora Adjunta da Universidade do Estado de Minas Gerais (Campus de Passos). Email. camilapiantino@hotmail.com

²Graduados do curso de Biomedicina da Fundação de Ensino Superior de Passos (FESP|UEMG)

que parte da população masculina possui conhecimento fragmentado da doença não a associando à idade e aos fatores aos quais estão expostos (FOSTER; KE, 1997).

O objetivo deste estudo é, portanto, caracterizar o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes com CaP, tratados em um Hospital de Referência em Oncologia do Sudoeste de Minas Gerais, no período de 2002 a 2009.

MÉTODO

Foi realizado um estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo mediante revisão de prontuários.

A população do estudo foi composta por todos os pacientes com diagnóstico histopatológico de CaP atendidos em Hospital de Referência em Oncologia do Sudoeste de Minas Gerais, no período de janeiro de 2002 a dezembro de 2009. Os dados dos prontuários foram obtidos mediante consulta ao sistema SisRH (Versão 3.0.0.13) do referido hospital.

As principais variáveis estudadas foram idade, raça, escolaridade, ocupação, estadiamento clínico do tumor, topografia da ocorrência da 1ª metástase e estado da doença ao final do primeiro tratamento.

O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/FESP), com o protocolo de número 168.666, seguindo a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

No período de 2002 a 2009, foram encontrados 599 casos de CaP. A idade variou entre 40 e 80 anos sendo que a faixa etária predominante (37%) foi entre 70 a 79 anos. Os dados referentes à raça e à escolaridade estão representados na Tabela 1.

Em relação à variável ocupação podemos observar em nossos achados o predomínio de pacientes cuja ocupação se refere a trabalhadores agropecuários polivalentes e trabalhadores assemelhados (lavrador), sendo

estes equivalentes a 248 (41,4%) de um total de 599 pacientes avaliados. A Tabela 2 demonstra os dados referentes às características tumorais.

DISCUSSÃO

O câncer é uma doença genética cujo processo tem início com um dano a um gene ou a um grupo de genes de uma célula e progride quando todos os mecanismos do complexo sistema imunológico de reparação ou destruição celular falham (INCA, 2013).

Dentre os fatores de risco, o de maior importância para o CaP é a idade, seguido pela raça (SIDDIQUI et al., 2006). A mortalidade relacionada ao câncer é 2,4 vezes maior na população afro-americana quando comparada à raça branca.

Alguns estudos desenvolvidos nos Estados Unidos encontraram menor prevalência na realização dos exames em homens não brancos e, os autores, considerando os achados de maior risco do CaP na população negra, alertam quanto à atenção que os serviços de saúde necessitam dedicar a este segmento da população (RUTTEN et al., 2005).

Embora na literatura seja demonstrado que a incidência de CaP entre os negros é maior que entre os brancos, o presente estudo demonstrou que, dentre os pacientes tratados pelo CaP no período e hospital especificados, 73,7% se auto declararam pertencer a raça branca. Vale ressaltar que no município de Passos-MG concentra-se uma minoria, cerca de 9% de homens pertencentes a raça negra (IBGE, 2010). De acordo com os índices apresentados pelo IBGE, a população do município de Passos conta com 106.290 habitantes, sendo 52.568 (49%) homens de 0 a 99 anos; desta população, apenas 4.773 (9%) relatam pertencer a raça negra (IBGE, 2010) o que poderia explicar a baixa prevalência de pacientes acometidos pelo CaP pertencentes a este grupo étnico.

Tabela 1: Características dos pacientes com CaP no hospital de Passos, atendidos entre os anos de 2002 a 2009.

Variável	N(%)
Cor da Pele	
Branca	442 (73,7%)
Preta	118 (19,6%)
Parda	26 (4,3%)
Sem informação	13 (2,1%)
Escolaridade	
Nenhum	98 (16,3%)
Fundamental incompleto	274 (45,7%)
Fundamental completo	130 (21,7%)
Nível médio	29 (4,8%)
Nível superior completo	19 (3,1%)
Sem informação	49 (8,1%)

Tabela 2: Características das neoplasias prostáticas presente nos pacientes atendidos no hospital de Passos, no período de 2002 a 2009.

Variável	N(%)
Estadiamento	
In situ	3 (0,5%)
Estádio I	38 (6,3%)
Estádio II	424 (70,8%)
Estádio III	37 (6,2%)
Estádio IV	82 (13,7%)
Não estadiável	13 (2,2%)
Sem informação	2 (0,3%)
Estado da doença	
Remissão completa	171 (28,1%)
Doença estável	290 (47,6%)
Doença em progressão	35 (5,7%)
Suporte terapêutico oncológico	2 (0,3%)
Óbito	19 (3,1%)
Não se aplica	90 (14,8%)
Sem informação	1 (0,1%)
Topografia da ocorrência da 1ª metástase	
Cólon	1 (1,8%)
Fígado e vias biliares intra-hepáticas	4 (7,4%)
Ossos, articulações e cartilagens articulares dos membros	1 (1,8%)
Neoplasia malignas dos ossos e das cartilagens articulares de outras localizações não especificadas	37 (68,5%)
Sistema hematopoiético e reticuloendotelial	6(11,1%)
Bexiga	1 (1,8%)
Encéfalo	1 (1,8%)
Outras localizações e localizações mal definidas	2 (3,7%)
Linfonodos	1 (1,8%)

Em relação à variável idade quando se tratando do CaP, estudos relatam que essa patologia surge concomitantemente ao envelhecimento, e acoplado a isso está a falta de conhecimento sobre o assunto o que pode estar associado ao diagnóstico tardio, fazendo com que este assunto se torne um sério problema de saúde pública nos dias atuais (PAIVA, MOTTA, GRIEP, 2010; MELO et al., 2013).

No presente estudo observou-se que a maioria (37%) dos pacientes acometidos pelo CaP apresenta faixa etária entre 70 e 79 anos. Esses achados corroboram com dados encontrados no Instituto Nacional do Câncer - INCA que revela que cerca de três quartos dos casos em todo o mundo ocorrem após os 65 anos de idade, demonstrando que a maioria dos casos de CaP está relacionado ao envelhecimento. Atrelado a este dado é válido ressaltar o aumento da expectativa de vida do brasileiro (POTOSKY et al., 2005).

O aumento observado nas taxas de incidência do CaP no mundo é parcialmente justificado pela evolução dos métodos diagnósticos, melhoria na qualidade dos sistemas de informação e pelo aumento na expectativa devida (INCA, 2010; INCA, 2009). Desta maneira, é

imprescindível a inserção de um novo conceito de prevenção para o CaP visando não apenas a saúde pública mas o impacto socioeconômico que esta patologia pode ocasionar.

Observou-se o predomínio de pacientes cuja ocupação se refere a trabalhadores agropecuários polivalentes e trabalhadores assemelhados (lavrador). Este achado pode ser justificado devido à atividade econômica predominante na região na qual está inserida o hospital. De acordo com dados cedidos pela Vigilância em Saúde – Saúde do Trabalhador do Perfil Ocupacional do município de Passos – MG, uma análise realizada sobre as 20 profissões mais predominantes no município revelou que a atividade agropecuária ocupa a oitava posição, corroborando com nosso achado.

Notou-se predomínio de registros associados ao ensino fundamental incompleto (274 pacientes). Este dado traz um alerta para a necessidade de ações educativas visando o esclarecimento sobre esta patologia, uma vez que estudos demonstram que é menor o acesso a serviços médicos e de diagnósticos por parte dos segmentos de menor escolaridade (INCA, 2012).

Quanto ao estadiamento dos tumores de CaP, evidenciamos que 70,8% dos pacientes diagnosticados com CaP foram classificados como estágio II, que se refere a um tumor mais avançado, mas que ainda não metastizou, característica associada a um bom prognóstico, o que foi demonstrado com o índice de 47,6% de pacientes com doença estável ao final do tratamento.

A metástase do tumor de próstata ocorre mais frequentemente nos ossos (90%), pulmões (46%) e fígado (25%), o que confirma os dados analisados no presente estudo, onde a neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares de outras localizações não especificadas representou 68,5% das ocorrências.

CONCLUSÃO

O perfil clínico-epidemiológico do CaP revelou faixa etária e nível de escolaridade compatível com os dados da literatura. Os dados referentes à raça e a ocupação podem ser justificados pelas características regionais do local de desenvolvimento do estudo.

O estadiamento mais comum foi o grau II e a neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares de outras localizações não especificadas, o sítio metastático de maior prevalência.

REFERÊNCIAS

- BARRIOS, C. H. Câncer de Próstata. In: MURAD, A.M. & KATZ, A. **Oncologia: bases clínicas do tratamento**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A, p. 220-28, 1996.
- FERLAY, J et. al. Globocan 2008. Cancer incidence and mortality worldwide. In: **Globocan 2008**. Lyon: International Agency for Research on Cancer, 2010.
- FOSTER, C. S; KE, Y. Stem cells in prostatic epithelia. **International Journal of Experimental Pathology**. n. 78, p. 311-329, 1997.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/xtras/temas.php?codmun=314790&idtema=67&search=minas-gerais|passos|censo-demografico-2010:-resultados-do-universo-caracteristicas-da-populacao-e-dos-domicilios->>>. Acesso em: 06 jun. 2013.
- inca, Instituto Nacional do Câncer. **Brasil**, 2010.
- INCA. Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa da incidência e mortalidade por câncer no Brasil - 2014**. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2012>>. Acesso em: 12 abr. de 2014.
- INCA. Instituto Nacional De Câncer. **Estimativa da Incidência E Mortalidade Por Câncer No Brasil - 2012**. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2012>>. Disponível em: 21 ago 2012.
- INCA. Instituto Nacional de Câncer. **Síntese de resultados e comentários - 2012**. Disponível em: <www.inca.gov.br/estimativa/2012/index.asp?ID=5> Acesso em: 11 ago. 2013
- KRAHN, M. D. et al. Screening for prostate cancer: a decision analytic view. In: **JAMA** n. 272, v. 10, p. 773 – 780.
- MELO, W. A. et al. Fatores demográficos associados à realização do antígeno prostático específico (PSA) em municípios do sul brasileiro. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**. n.2078, v. 86, 2013.
- PAIVA, E. P; MOTTA, M. C. S; GRIEP, R. H. Conhecimentos, atitudes, e práticas a cerca da detecção do Câncer de Próstata. **Acta Paulista de Enfermagem**. n. 23, v. 1, p. 88-93, 2010.
- POTOSKY, A. L. et al. **The role of increasing detection in the rising incidence of prostate cancer**. New York, 2005.
- ROEHL, K. A et al. Characteristics of patients with familial versus sporadic prostate cancer. **Journal of Urology**. n. 76, v. 2438, 2006.
- RUTTEN, L. J. F. et al. Factors associated with men's use of prostate-specific antigen screening: evidence from Health Information National Trends Survey. **Prev Med**. n. 40, p. 461-468, 2005.
- SIDDIQUI, S. A et al. Impact of familial and hereditary prostate cancer on cancer specific survival after radical retropubic prostatectomy. **Journal of Urology**. V. 176, n. 3, p. 1118-1121, 2006.
- VIEIRA, C. G; ARAÚJO, W. S; VIEIRA, D. R. M. V. O homem e o câncer de próstata: prováveis reações diante de um possível diagnóstico. **Revista Científica do IT-PAC**. Araguaína, v.5, n.1, 2012.