

**ANAIS DA V MOSTRA CIENTÍFICA DO
PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA**

**ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE CÂNCER DE PRÓSTATA NO ESTADO DE MATO
GROSSO DE 2013-2019**

Pedro Paulo de Queiroz Dacroce^I; Matheus Franzotti Rozza^{II}; Hellen Cristina Almeida Abreu de Lara^{III}

I. Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). II. Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). III. Docente do curso de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG).

Introdução

A próstata é uma glândula masculina com localização entre bexiga e reto, com ações de auxílio no deslocamento de espermatozoides produzidos no testículo, através da secreção de sêmen. Dessa forma, existem alguns fatores considerados de risco e relacionam-se à raça, idade, histórico familiar e consumo de carnes vermelhas, de modo a contribuir para o desenvolvimento¹.

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), a segunda maior incidência de neoplasia maligna na população masculina é o câncer de próstata, atrás apenas do câncer de pele não-melanoma. Dados de 2020 indicam 65.840 novos casos, uma alta de quase 50.000 novos casos em comparação ao ano de 2019. O aumento destacado pode ser justificado pela evolução das metodologias diagnósticas, melhoria dos serviços de saúde e aumento da expectativa de vida, associado a maior difusão de informações sobre o tema².

Por fim, dentre os exames recomendados destacam-se o toque retal e exame de sangue para avaliação do PSA, de modo que não há indicação de rastreamento de rotina para toda a população, devendo ser avaliado os aspectos de riscos já mencionados. Em caso de alteração nesses exames, segue investigação com biópsia e este, é o único capaz de confirmar presença de células neoplásicas no tecido prostático³.

Objetivo

Desse modo, o presente estudo tem por objetivo analisar a mortalidade por Câncer de Próstata entre 2013 e 2019 na região centro-oeste e no município de Cuiabá, Mato Grosso.

Metodologia

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo realizado entre 2013 a 2019. Os dados epidemiológicos foram obtidos no banco de dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA) e Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), sendo estes disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), através do endereço

ANAIS DA V MOSTRA CIENTÍFICA DO PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA

eletrônico (<http://www.datasus.gov.br>).

A faixa etária da população utilizada no estudo para os casos foi de pessoas com idade igual ou superior a 20 anos de idade, sendo diagnosticados entre 2013 a 2019. A partir disso foi realizado tabela e gráfico, por meio do programa Microsoft Excel 2016.

Por se tratar de um banco de domínio público, não foi necessário submeter o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados e discussões

Na tabela 1, nos anos de 2013 a 2019 na região Centro-oeste ocorreu aumento gradativo na incidência de óbitos, partindo do total de 2,06%, em 2013, sobretudo em virtude do câncer de próstata e já no ano de 2019 esse número saltou para 2,19. Sendo assim, do total de 977 em 2013 para 11139 em 2019. Infere-se que o aumento neste período esteja relacionado aos homens que residem em áreas menos favorecidas e urbanas do estado, sendo que carecem de acesso ao teste de PSA, usado no diagnóstico da doença, como também acesso à saúde na atenção básica.

Além disso, um levantamento pela *Azos Seguros* em 2020⁴, com a finalidade de investigar a relação do grau de instrução com os casos de óbitos por CA de próstata. Nesse aspecto, verificou-se que aqueles com menor grau de instrução ou sem formação acadêmica destoam com maior risco e chances de evolução para óbito, sendo registrado uma taxa de 3,02% maior em relação a aqueles com 8 ou mais anos de escolaridade.

Tabela 1 – Mortalidade Proporcional por Câncer de Próstata para Região Centro-Oeste entre 2013-2019

Ano	Total de Óbitos	Total de Óbitos p/ o Câncer	Percentual (%)
2013	47327	977	2,06
2014	49091	1069	2,18
2015	49693	1024	2,06
2016	50737	1100	2,17
2017	50997	1100	2,16
2018	50872	1092	2,15
2019	51934	1139	2,19

**ANAIS DA V MOSTRA CIENTÍFICA DO
PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA**

Fonte: Dados organizados pelos autores através de dados coletados no DATASUS, 2020.

Ao analisar os casos específicos da capital do Estado de Mato Grosso, Cuiabá, verifica-se relação importante do número de casos com a idade, sobretudo a partir dos 50 anos. Dentre os fatores de risco predominantes, a idade é o principal impulsionador das causas de óbito, uma vez que é raro antes dos 40 anos de idade e mais frequente após determinada faixa citada.

Nesse ínterim, a raça também apresenta forte influência nestes dados, pois a cidade possui maior população negra em relação aos demais estados da região. Por isso, a ocorrência de câncer de próstata com evolução a óbito está mais relacionada a homens com ascendência africana e caribenha, em detrimento das demais, sendo que não há consenso universal para esta ocorrência.

Tabela 2 – Taxas de mortalidade por Câncer de Próstata, por faixa etária e separadas pelas capitais do Centro-Oeste, entre 2013-2016

Taxas Específicas							
Faixa Etária	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+
Campo Grande	0	0	0,92	8,45	54,18	219,19	848,01
Cuiabá	0	0	0,67	10,57	62,8	301,08	820,05
Goiânia	0	0,2	0	7,36	53,23	237,35	686,72

Fonte: Dados organizados pelos autores a partir de dados do DATASUS, 2020.

Analisado na Tabela 2 que as taxas de mortalidades nas capitais Campo Grande, Cuiabá e Goiânia nos anos de 2013-2016 são baixas dos 20 anos aos 59 anos, com aumento a partir dos 60 anos. Os maiores índices são nos maiores de 80 anos com destaque para a cidade e Campo Grande que é menor nessa mesma idade para Goiânia.

Tabela 3 – Taxas de mortalidade por Câncer de Próstata, por faixa etária e separadas pelas capitais do Centro-Oeste, entre 2017-2019

Taxas Específicas							
Faixa Etária	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+
Campo Grande	0	0	0,92	6,28	51,75	223,57	760,94
Cuiabá	0	0	0,89	3,45	49,32	331,27	818,09
Goiânia	0	0	0	7,67	39,15	223,9	617,47

Fonte: Dados organizados pelos autores a partir de dados do DATASUS, 2020.

ANAIS DA V MOSTRA CIENTÍFICA DO PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA

Tabela 3 mostra a taxa de mortalidade por Câncer de Próstata por faixa etária nos anos de 2017-2019, por capitais Campo Grande, Cuiabá e Goiânia, apresentando menores taxas dos 20-49 anos para todas as capitais, em contrapartida a partir dos 60-80 anos há aumento expressivo da mortalidade. Observa-se que para os maiores de 80 anos a cidade com maior taxa é Cuiabá e com menor Goiânia.

Através variáveis, iniciando pela região Centro Oeste de uma maneira mais ampliada, seguindo para as capitais e filtrando para Cuiabá, Mato Grosso, onde foi possível fazer comparações com idades e chegar à conclusão da redução da mortalidade dos óbitos por câncer de próstata. Acreditasse que isso seja devido a criação de programas específicos para este grupo do Ministério da Saúde, isto é, em 2019 foi implantado Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) com a Portaria número 1.994, com a finalidade de orientar e prestar serviços de saúde humanizado para o homem. Dessa forma, acredita-se que essa educação em saúde contribui para mudanças na forma de prevenção e melhoria no cuidado para o homem⁵.

O câncer de próstata é uma doença de crescimento lento com manifestações tardias, historicamente o crescimento celular para iniciar apresentar sintomas dura em torno de 15 a 20 anos. Por isso, sua taxa de mortalidade inicia a partir dos 50 anos com altas taxas aos 80 anos⁵.

Em relação às regiões, houve destaque para o Centro-Oeste que duplicou nos últimos 30 anos sendo a segunda região com maior taxa de mortalidade por Câncer de próstata. Pode-se afirmar que as causas sejam devido a fatores geográficos e socioeconômicos nos quais dificultam o acesso ao serviço especializado, dificultando assim o diagnóstico com atraso no início do tratamento, levando a mortalidade precoce ao início do tratamento tardio.

Nessa mesma abordagem, há literaturas que afirmam que os fatores que influenciam negativamente a adesão do homem ao exame de rastreio do câncer de próstata são devido ao baixo esclarecimento e tabus frente ao toque retal, tendo forte influência na população maiores de 80 anos.

Por isso, a necessidade de uma construção sólida de educação em saúde para a aderência ao rastreio. Essa construção sólida é fomentada em informações e horário flexível de atendimento entre outras causas. As orientações para o diagnóstico precoce do carcinoma de próstata sugerem que o rastreamento deve ser realizado após análises de fatores de riscos e benefícios. Sendo assim, deve seguir as seguintes condições: homem com idade superior a 50 anos com expectativa de vida acima de 10 anos devem procurar auxílio médico para iniciar o rastreio, no entanto há exceções, indivíduos de raça negra ou parentes de primeiro grau com câncer prostático devem iniciar aos 45 anos e com grau de parentesco de primeiro grau aos 40 anos.

Além disso, apesar de todas as circunstâncias da negação do homem, atualmente, a forma correta indicada para o rastreamento do câncer de próstata é necessária a realização do toque retal mais a dosagem do PSA, devido ao excesso de falso positivo de apenas um tipo de exame, posteriormente a biópsia e o estudo histopatológico.

O programa de saúde do homem do Ministério da Saúde vem surtindo resultados desde a sua criação em 2009. Pela redução das capitais do centro-oeste no período de 2013- 2017 comparado 2017-2019.

ANAIS DA V MOSTRA CIENTÍFICA DO PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA

Considerações finais

Sendo assim, por meio desse estudo foi possível observar que o número de mortos do ano de 2013 a 2019, houve uma redução, porém pequena em relação ao número de casos. Nesse aspecto, destaca-se a necessidade de ampliação das políticas públicas de saúde do homem, por meio da atenção básica, a fim de identificar e rastrear casos, além de orientar quanto à prevenção e importância do cuidado com a saúde.

Palavras-chave: Próstata; Mortalidade; Epidemiologia.

Referências

1. Oliveira PSD et al. Câncer de próstata: conhecimentos e interferências na promoção e prevenção da doença. Revista Enfermeria Global Nº 54, 2019.
2. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Câncer de Próstata, Acesso em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-prostata>.
3. Amorim VMSL et al. Fatores associados à realização dos exames de rastreamento para o câncer de próstata: um estudo de base populacional. Cadernos de Saúde Pública, 27(2):347- 356, 2011.
4. Levantamento quanto ao grau de instrução de Homens e a relação com Câncer de Próstata. Disponível em: <<https://www.azos.com.br/vida-segura/novembro-azul>
5. Hallal CIA, Gotlieb DLS, Latorre MRDO. Evolução da mortalidade por neoplasias malignas no Rio Grande do Sul, 1979-1995. Revista Brasileira de Epidemiologia 2001; 4(3): 168-77.