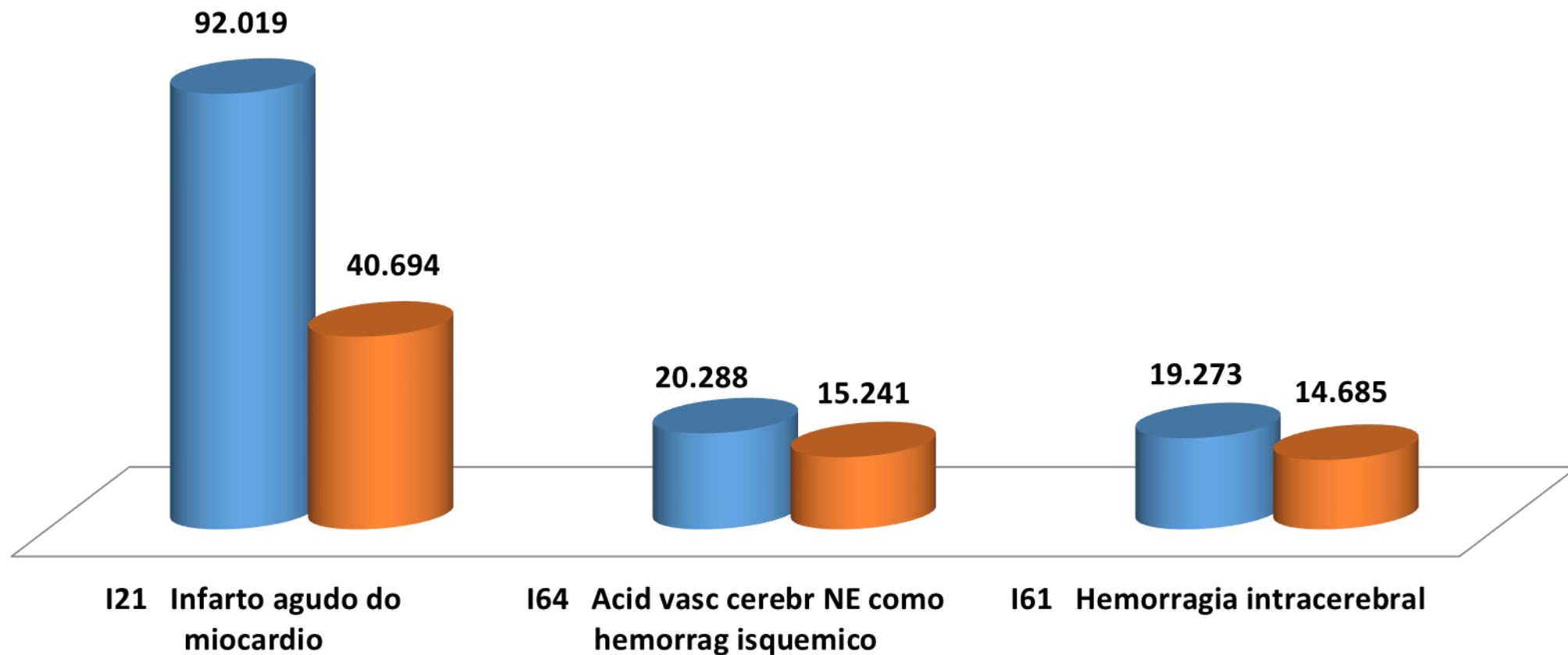


Mortalidade por sexo - Aparelho circulatório - 20 a 59 anos - Brasil 2009 a 2014

■ Masc ■ Fem



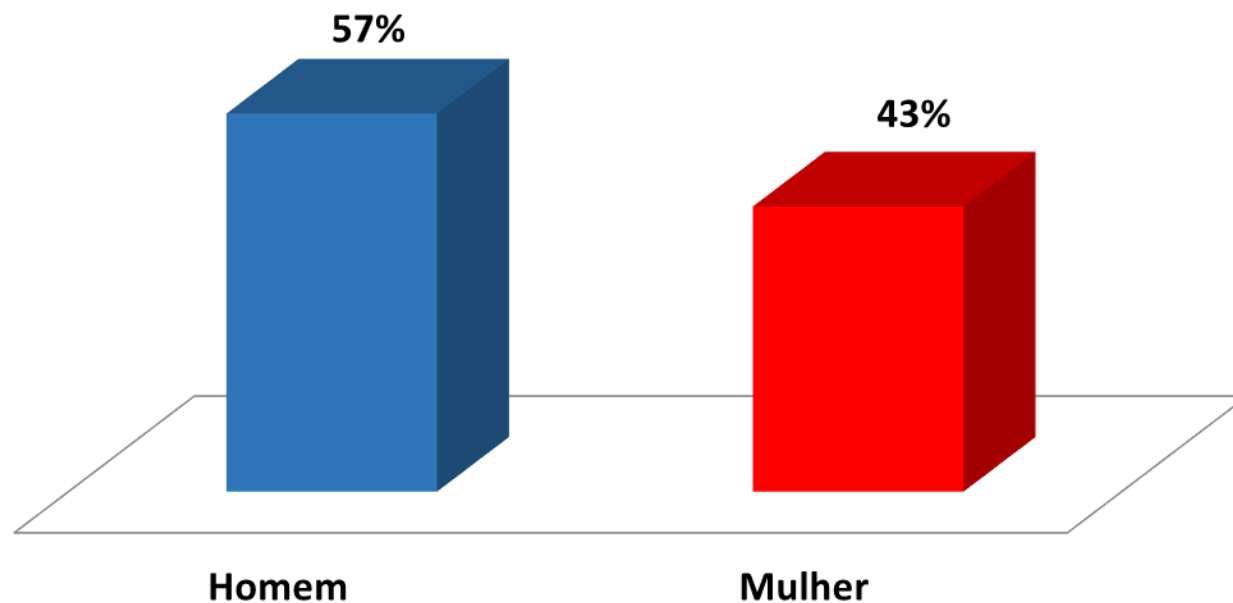
Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM- Acessado em 11/07/16



Ministério da Saúde

Outro causa de morte que chama atenção, são as doenças hipertensivas que representam à quarta causa de mortalidade em homens, dentre as doenças do aparelho circulatório.

Mortalidade por sexo - Doenças Hipertensivas, na faixa etária de 20 a 59 anos, Brasil 2009-2014



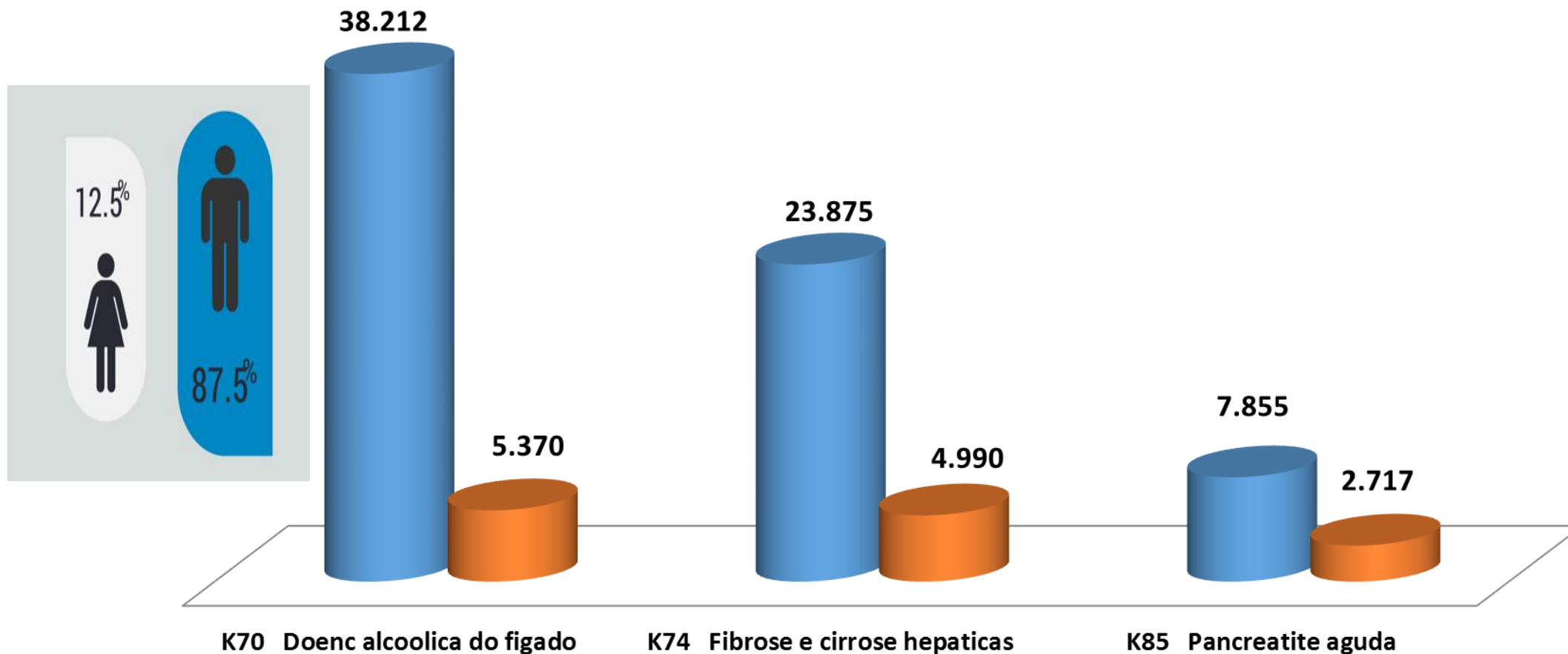
Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM- Acessado em 11/07/16



Ministério da Saúde

Mortalidade por sexo - Aparelho Digestivo - 20 a 59 anos, Brasil 2009 a 2014

■ Masc ■ Fem

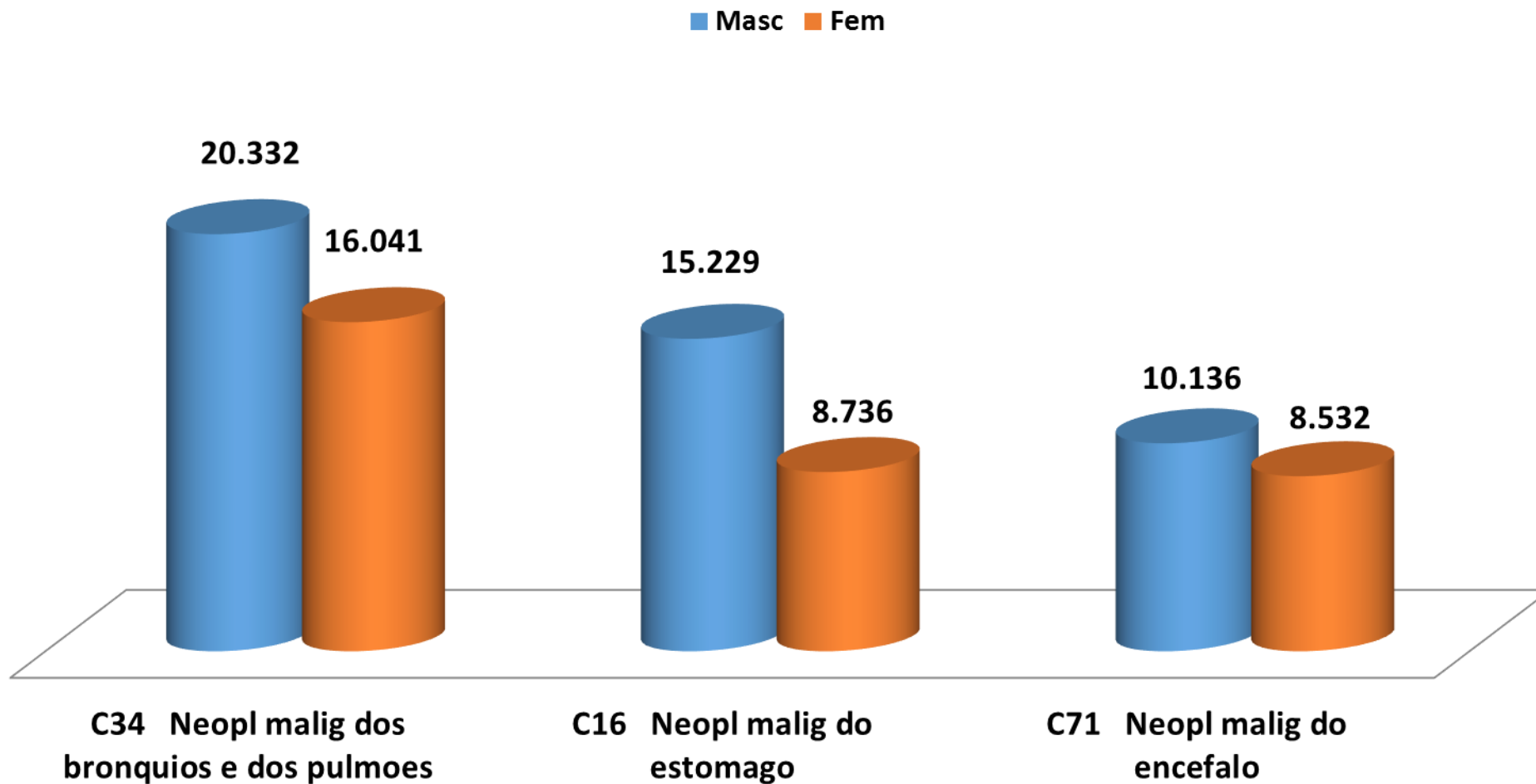


Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM- Acessado em 11/07/16



Ministério da Saúde

Mortalidade por sexo - Neoplasia - 20 a 59 anos. Brasil 2009 a 2014

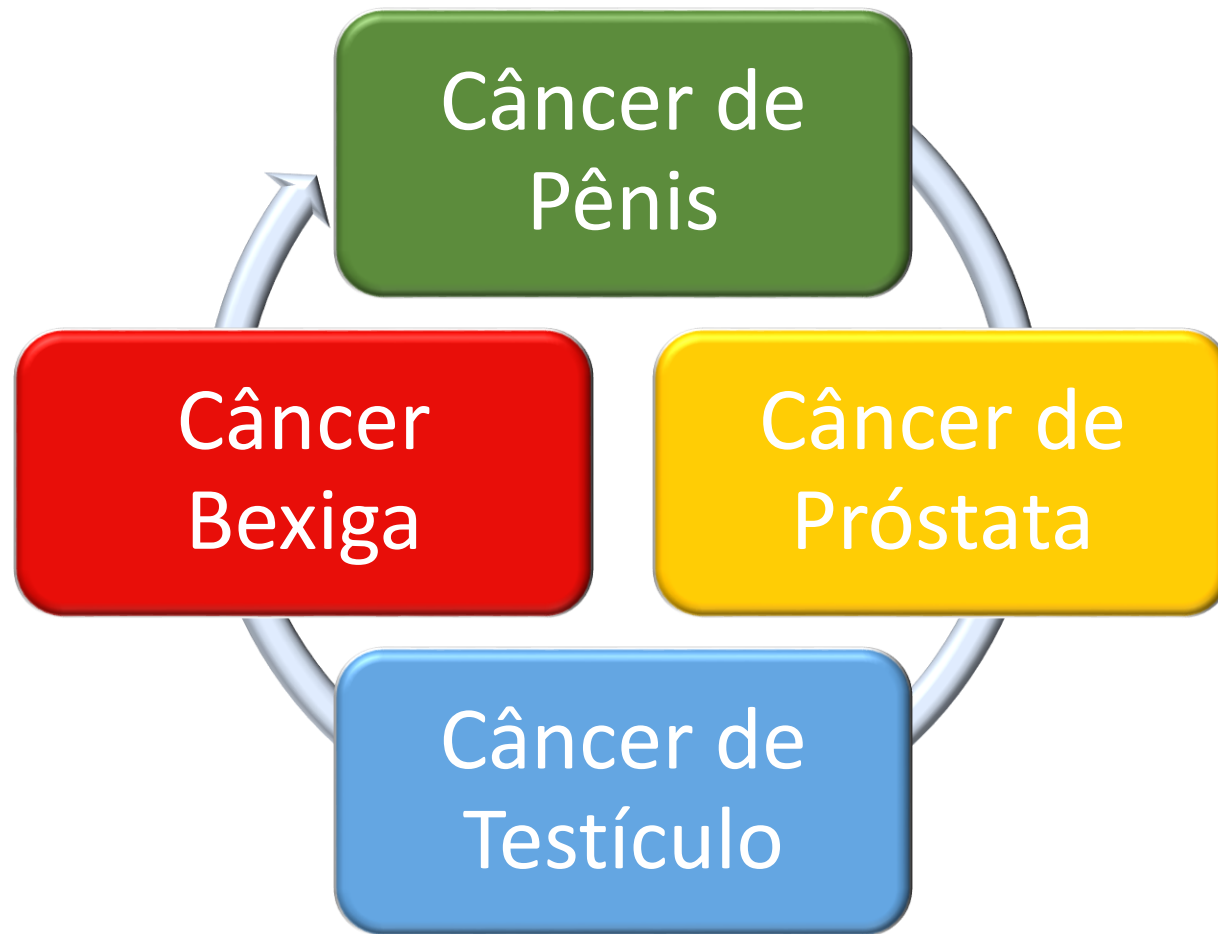


Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM- Acessado em 11/07/16



Ministério da
Saúde

CÂNCERES LIGADOS AOS ÓRGÃOS SEXUAIS MASCULINOS



Fique atento ao aparecimento dos sinais e sintomas: feridas (úlceras); caroços; vermelhidão; coceira; dor ou ardor no ato de urinar e mudança da cor da urina



Ministério da
Saúde



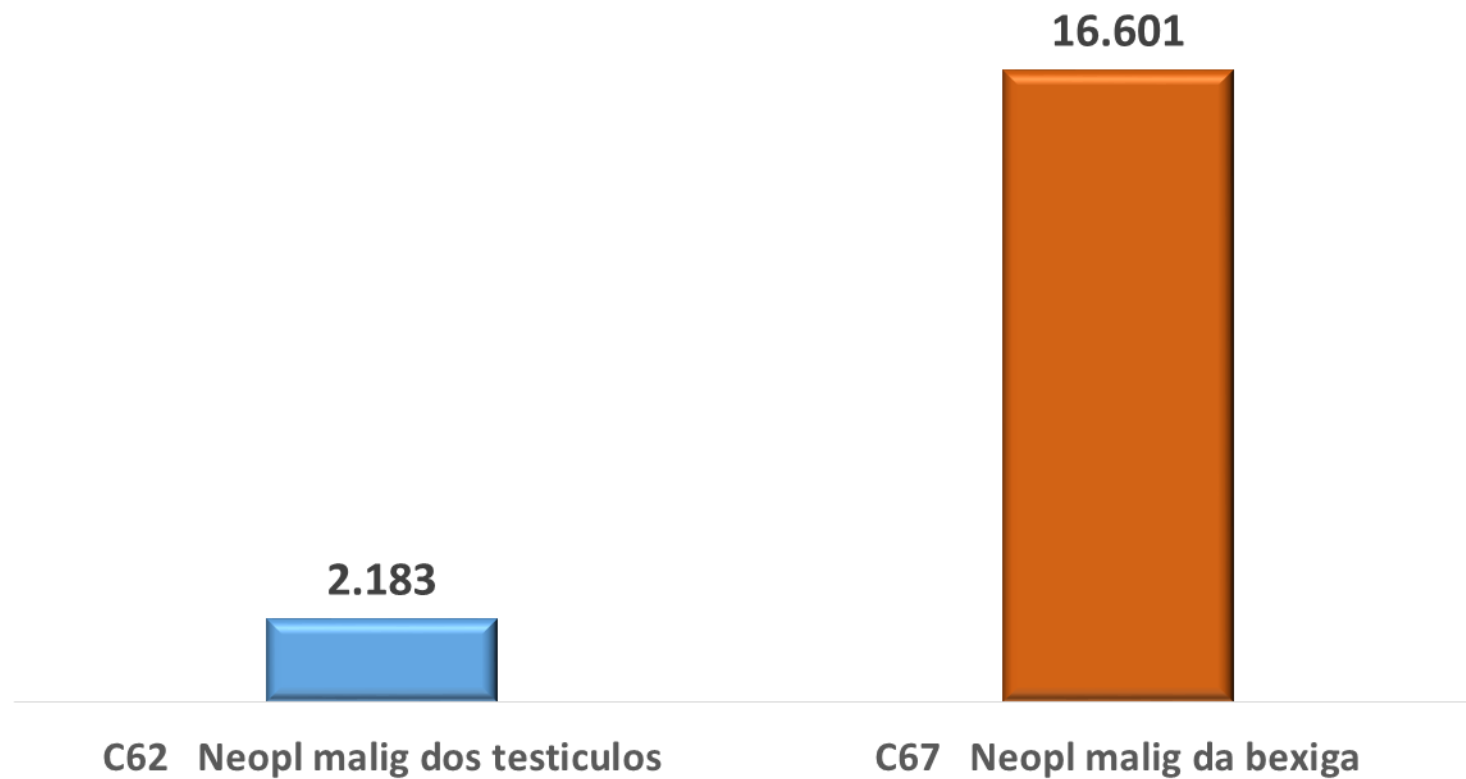
Câncer de Pênis



Ministério da Saúde



Mortalidade em homens por neoplasias maligna de testículo e bexiga. Brasil, 2009-2015.



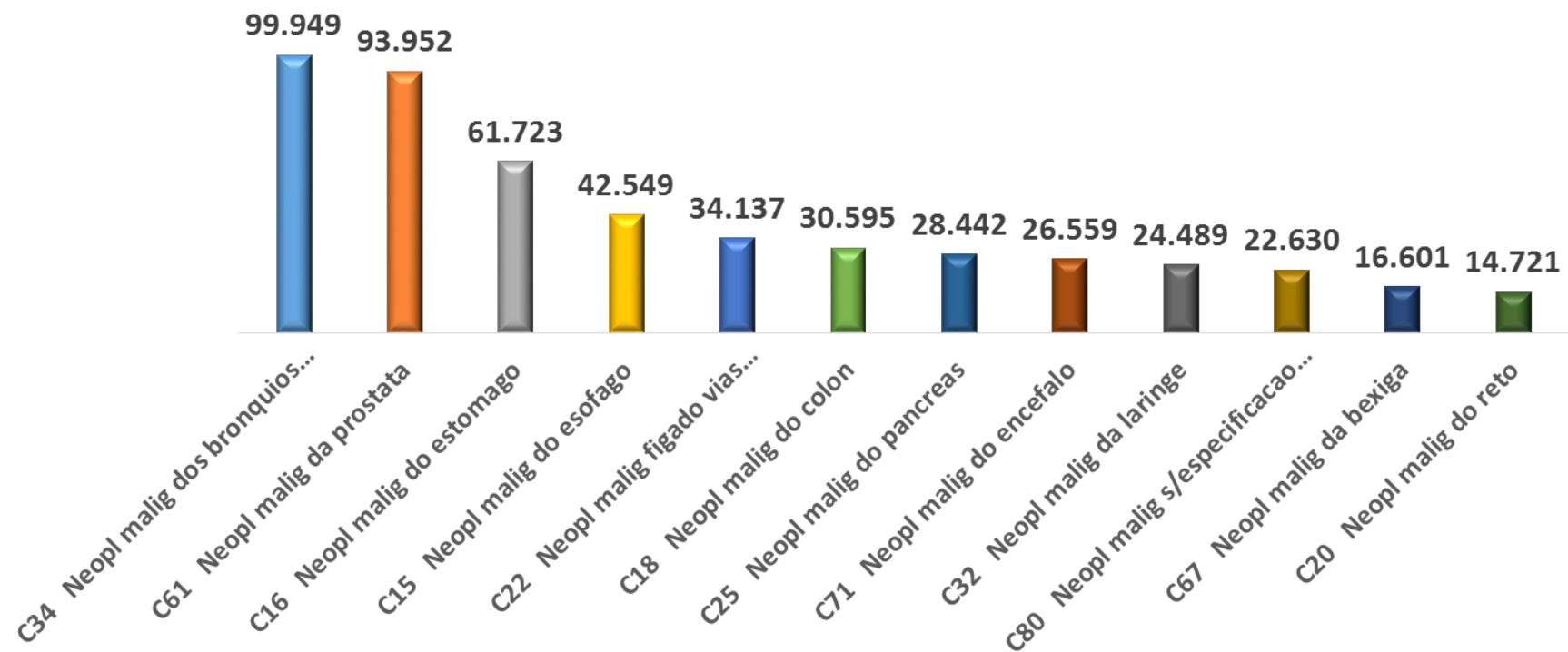
Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM- Acessado em 07/07/2017



Ministério da
Saúde



Dentre as neoplasias, o Câncer de Próstata é a segunda causa de mortalidade na população masculina. No período de 2009 a 2015, foram 93.952 óbitos.



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM- Acessado em 07/07/2017

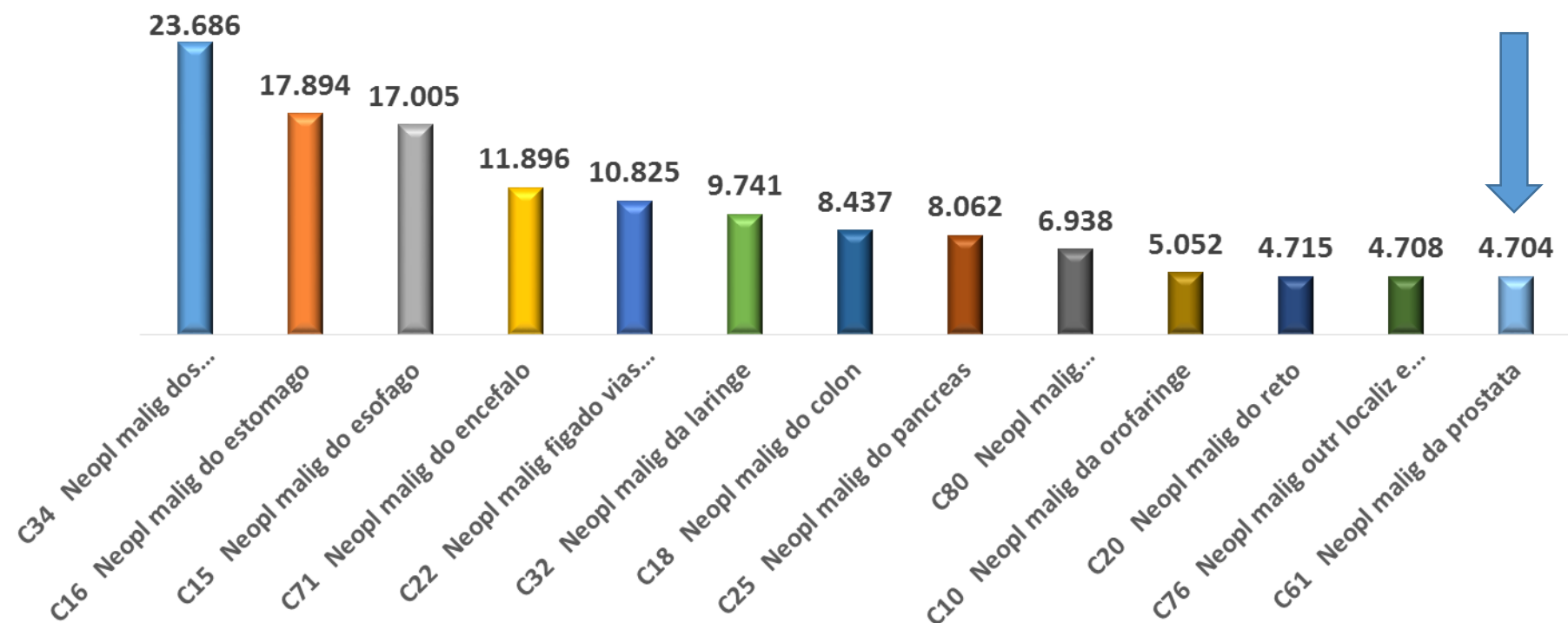


Ministério da
Saúde



Se fizermos um recorte na faixa etária de 20 a 59 anos de idade, neste mesmo período, o Câncer de Próstata é a 13ª causa de mortalidade dentre as neoplasias na população masculina.

Mortalidade por neoplasias em homens de 20 a 59 anos. Brasil, 2009 – 2015.



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM- acessado em 07/07/2017

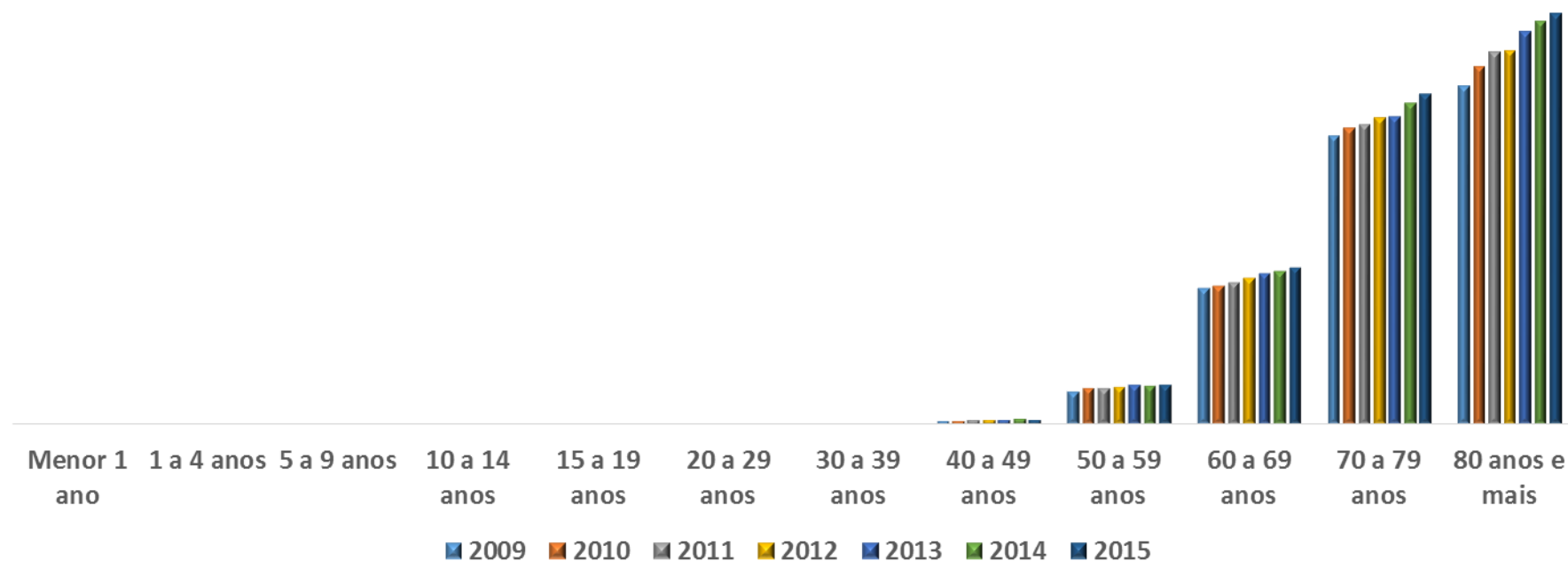


Ministério da Saúde



A faixa etária com maior mortalidade é após os 80 anos de idade. Já a partir dos 60 anos há um aumento significativo

Mortalidade em homens por neoplasia de câncer de próstata e faixa etária. Brasil 2009-2015.



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM- Acessado em 07/07/2017

OBS: No Brasil, a cada 10 homens diagnosticados com câncer de próstata, 9 têm mais de 55 anos.



Ministério da Saúde



FATORES DE RISCO

Idade

- Pessoas com 60 anos ou mais

História de câncer na família

- Pai ou irmão que apresentaram câncer de próstata antes dos 60 anos

Sobrepeso e Obesidade

- Homens com o peso corporal elevado têm um risco maior.



Ministério da
Saúde



Câncer de Próstata

A Coordenação Nacional de Saúde do Homem - CNSH/DAPES/SAS/MS está alinhada com o posicionamento oficial do **Ministério da Saúde** e do **Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva/INCA** sobre a recomendação de *não rastreamento do câncer de próstata*.

O MS trabalha com a perspectiva do diagnóstico precoce, em casos que apresentem sintomas urinários ou casos de câncer de próstata na família, independente da idade.

Rastreamento	Diagnóstico Precoce
Aplicação de exames em indivíduos saudáveis, sem sinais ou sintomas da doença, com o objetivo de detectar a doença em fase pré-clínica.	Destinada ao diagnóstico em pessoas que apresentam câncer de próstata na família e/ou sinais iniciais da doença, pois, quanto mais cedo diagnosticado o câncer, maiores as chances de cura, a sobrevida e a qualidade de vida do paciente, além de mais favoráveis à relação efetividade/custo.



Ministério da
Saúde



Câncer de Próstata

Há evidências científicas que comprovam que não há redução significativa na mortalidade por câncer de próstata em homens que realizaram ações de rastreamento anualmente (PSA e toque retal) e os que não realizaram.

Além disso, há uma série de riscos a que indivíduos saudáveis ficam expostos ao realizar esses exames quando assintomáticos.

Resultado falso-positivo	Sobre diagnóstico
Ocorre quando o exame de rastreamento é positivo, mas o exame de confirmação diagnóstica (histopatológico) é negativo. Os resultados falso-positivos podem causar ansiedade entre os homens e seus familiares e levar à realização de exames invasivos desnecessários, como a biópsia, que pode trazer riscos, como dor, sangramento, infecções e em alguns casos até a morte.	Ocorre quando um câncer que não evoluiria clinicamente e não causaria problemas ao homem é encontrado no rastreamento. Em muitos casos, o PSA pode detectar um câncer de próstata que não chegaria a comprometer a saúde do homem. Excesso de diagnósticos leva a exames de acompanhamento e tratamentos desnecessários.

-178 de cada 1.000 homens rastreados com o PSA terão uma biópsia desnecessária para confirmar que eles não têm câncer de próstata.

-2 em cada 1000 homens que se submetem a biópsia da próstata vão morrer dentro de 120 dias após a biópsia, por causa de complicações.

Fonte: Bell N. et al. Canadian Task Force on Preventive Health Care. Recommendations on screening for prostate cancer with the prostate-specific antigen test. CMAJ November 4, 2014 vol. 186 no. 16 First published October 27, 2014, doi:10.1503/cmaj.140703



Ministério da
Saúde



Recomendações sobre o rastreamento do câncer de próstata em diversos países.

Pais	Órgão	Ano	Recomendação
Brasil	INCA/Secretaria de Atenção à Saúde/Ministério da Saúde	2013	Não recomenda a organização de programas de rastreamento populacional para o câncer de próstata. Homens que demandam espontaneamente a realização de exames de rastreamento devem ser informados sobre os riscos e possíveis benefícios associados a essa prática.
Estados Unidos	United States Preventive Services Task Force (USPSTF)	2012	Não recomenda o rastreamento do câncer de próstata com PSA
Reino Unido	National Screening Committee in the United Kingdom	2010	Não recomenda programa de rastreamento Populacional
Austrália	Ministério da Saúde	2010	Não recomenda programa de rastreamento populacional. Recomenda que pacientes que demandem por exames de rastreamento recebam informação apropriada para tomada de decisão

* Na busca por tais informações, não foi encontrado qualquer país que tenha programa de rastreamento organizado para o câncer de próstata. Em geral, a recomendação é que a decisão de rastrear seja individualizada, compartilhando com os homens as informações sobre riscos e possíveis benefícios do rastreamento (Boletim ano 5, n. 2 maio/ agosto 2014 - INCA).



Ministério da Saúde



RELATO DO CIENTISTA QUE DESCOBRIU O PSA

Richard Ablin, cientista que descobriu o PSA em 1970, classificou o uso sistemático do PSA como um desastre de saúde pública. O exame só é capaz de detectar 3,8% dos casos de câncer de próstata, e não é capaz de diferenciar o câncer de uma série de outras doenças benignas. Aliás, o próprio câncer de próstata é pouco agressivo, e em 80% dos casos a pessoa acaba morrendo de outra coisa primeiro.

“Eu nunca sonhei que a minha descoberta de quatro décadas, levaria a um desastre de saúde pública com fins lucrativos. A comunidade médica tem de enfrentar a realidade e parar o uso inadequado de P.S.A.”

Richard Ablin, cientista que descobriu o PSA em 1970.

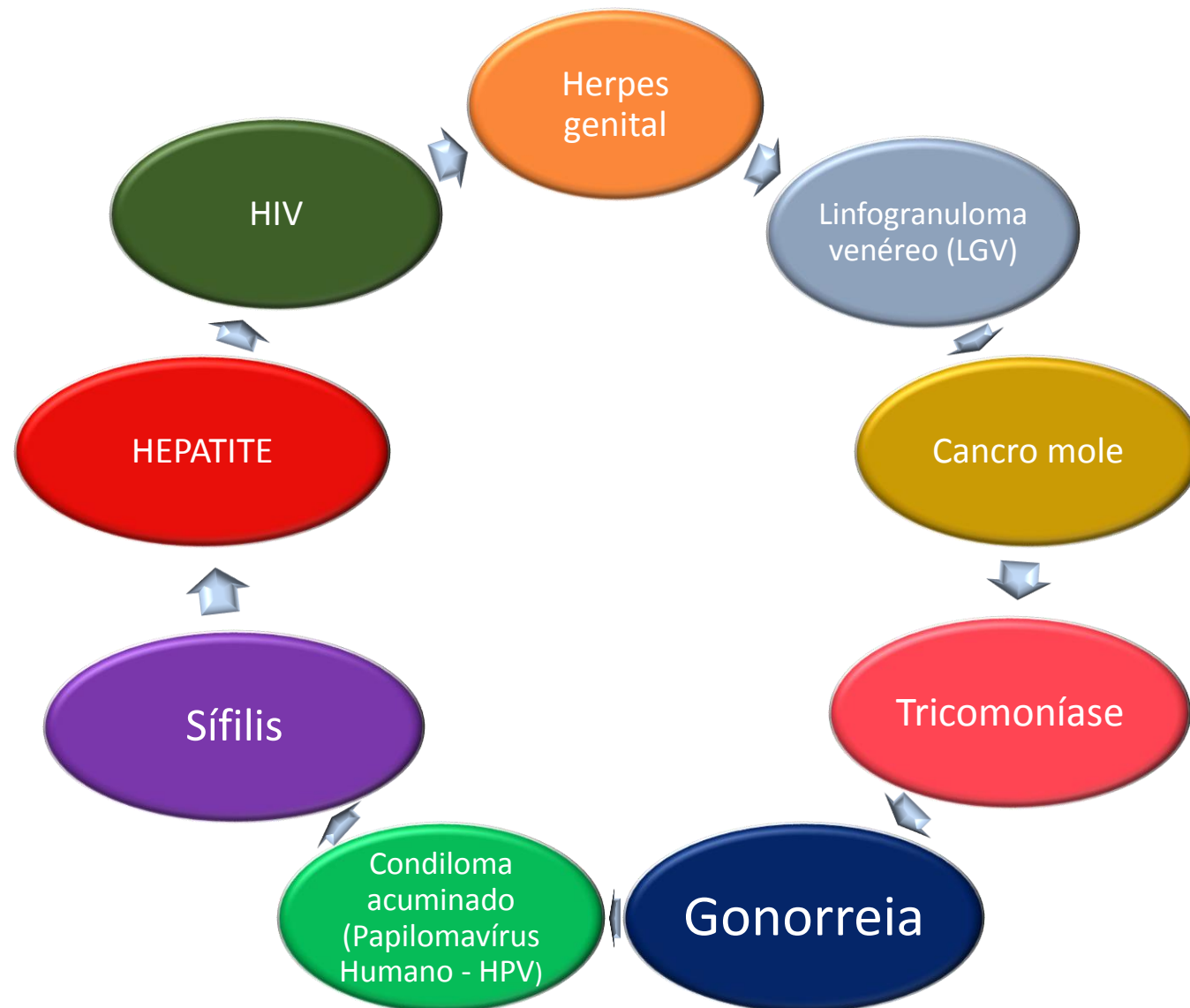
Fonte: <https://acmfccapixaba.wordpress.com/2014/11/11/opiniao-do-descobridor-do-psa-sobre-o-uso-inadequado-do-exame-em-saude-publica/>
http://www.nytimes.com/2010/03/10/opinion/10Ablin.html?smid=fb-share&_r=0



Ministério da
Saúde



Infecções sexualmente transmissíveis



Ministério da Saúde



VIGITEL BRASIL 2016

Em uma década:

DOENÇAS CRÔNICAS AVANÇAM

- ✓ Aumento de 61,8% de diabetes
- ✓ Aumento de 14,2% de hipertensão

ÁLCOOL

- ✓ Estabilidade no consumo abusivo de álcool e também de qualquer quantidade de bebida alcoólica antes de dirigir

EXCESSO DE PESO

- ✓ Mais da metade da população está com peso acima do recomendado

OBESIDADE

- ✓ 18,9% dos brasileiros estão obesos

HÁBITOS SAUDÁVEIS

- ✓ Aumentou consumo regular de frutas e hortaliças
- ✓ Reduziu consumo de refrigerantes e sucos artificiais
- ✓ Aumentou atividade física no lazer

Fonte VIGITEL 2016

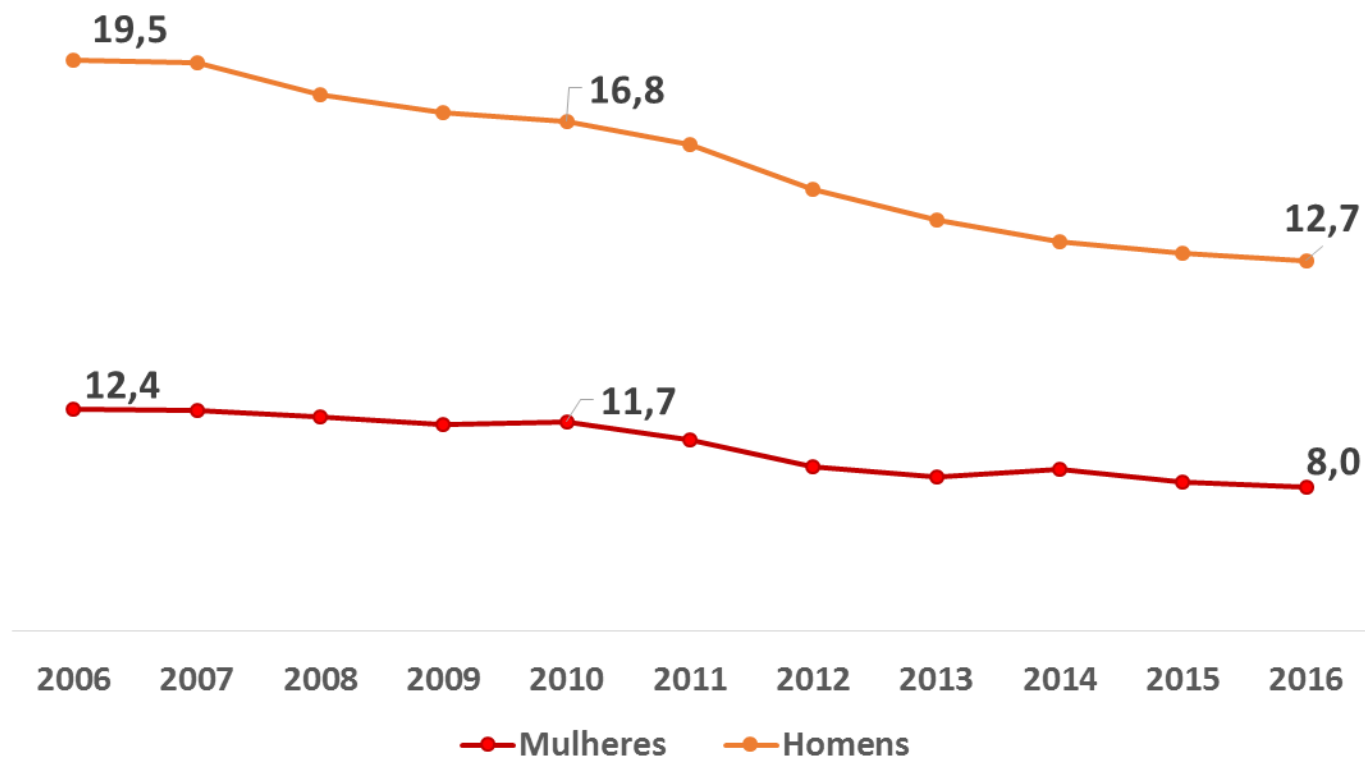


Ministério da
Saúde



FREQÜÊNCIA DE ADULTOS FUMANTES

A freqüência de adultos fumantes diminuiu 35% em dez anos
Passando de 15,7 em 2006 para 10,2 em 2016



Variou entre 5,1% em Salvador e 14,0% em Curitiba.

Fonte VIGITEL 2016



Ministério da
Saúde

