

Boletim



Seminários Temáticos ISA Capital 2015

RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PRÓSTATA

Rastreamento do câncer de próstata

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM

PORTARIA Nº 1944, DE 27 DE AGOSTO DE 2009

- ♂ ACESSO E ACOLHIMENTO
- ♂ SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA
- ♂ PATERNIDADE E CUIDADO
- ♂ PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS E ACIDENTES
- ♂ **PRINCIPAIS AGRAVOS/CONDIÇÕES CRÔNICAS**



Rastreamento do câncer de próstata

- Segundo tipo mais incidente entre homens no mundo, quinto em taxa de mortalidade
- No Brasil - câncer de maior incidência entre os homens, excluídos os casos de pele não melanoma, e também é o segundo tipo de câncer em termos de mortalidade, sendo ultrapassado apenas pelas DCV
- Principal fator de risco para a doença é a idade, sendo considerado um câncer da terceira idade, já que cerca de três quartos dos casos ocorrem a partir dos 65 anos
- A maioria dos tumores cresce de forma tão lenta que não chega a dar sinais durante a vida e nem a ameaçar a saúde do homem

Rastreamento do câncer de próstata

- Risco aumentado para homens que têm história familiar de câncer da próstata, especialmente quando os casos ocorrem antes dos 60 anos (INCA, 2014)
- Exames utilizados de rotina para rastreamento – dosagem de Antígeno Prostático Específico (PSA) e toque retal – têm baixa acurácia, e podem produzir mais danos do que benefícios
- INCA/MS mantém a recomendação de que não se organizem programas de rastreamento populacional para o câncer da próstata
- Recomenda que homens que demandem espontaneamente a realização de exames de rastreamento sejam informados por seus médicos sobre os riscos e provável ausência de benefícios associados a esta prática, e juntos decidam pela realização ou não do rastreamento.

Rastreamento do câncer de próstata

O terceiro Boletim CEInfo da série ISA Capital 2015 aborda especificamente as práticas relacionadas ao rastreamento de câncer da próstata em homens com 40 anos e mais de idade, considerando aspectos como local de residência, idade, raça/cor, renda, escolaridade, situação conjugal.

Espera-se que as informações aqui publicadas possam contribuir para melhorar a qualidade e a efetividade das ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer da próstata no MSP, além de constituir ferramenta útil para o planejamento das ações referentes à saúde do homem.

Neste inquérito de saúde foi investigada a realização de dosagens de Antígeno Prostático Específico (PSA) e de exame de toque retal.

Rastreamento do câncer de próstata

- Mesmo não havendo evidências sobre o impacto destes exames no curso da doença e consequente mortalidade, parcela considerável da população masculina tem procurado os serviços públicos de saúde para sua realização.
- Comparativamente aos inquéritos de 2003 e 2008, observou-se aumento estatisticamente significativo da prevalência de realização destes exames nos resultados de 2015.
- Entre os que o realizam, a maior parte apontou que os faz como rotina, informando estar sem queixas/sintomas.

Rastreamento do câncer de próstata

Principais resultados

- CRS Sudeste - prevalência significativamente maior de realização de algum dos exames; por outro lado, a CRS Sul apresentou a menor taxa
- Raça/cor - pretos e pardos apresentaram prevalência significativamente menor de realização destes exames
- Situação conjugal - solteiros e os que estão em união estável apresentaram prevalência significativamente menor de realização destes exames
- Homens com 11 anos ou mais de escolaridade - prevalência significativamente maior de realização destes exames se comparado àqueles com 4 a 10 anos de estudo, o mesmo ocorrendo com homens com renda familiar per capita superior a 5 salários mínimos quando comparados aos com renda de 1 a 2 salários mínimos
- Aumento estatisticamente significativo da participação do SUS na realização dos exames de rastreamento para câncer da próstata, se comparado ao ISA 2008

Rastreamento do câncer de próstata

Figura 1 - Proporção da população masculina com 40 anos e mais que informou a realização de exame preventivo de câncer da próstata (PSA ou toque retal), segundo período de realização. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015

Alguma vez na vida



Fonte: ISA Capital 2003, 2008, 2015

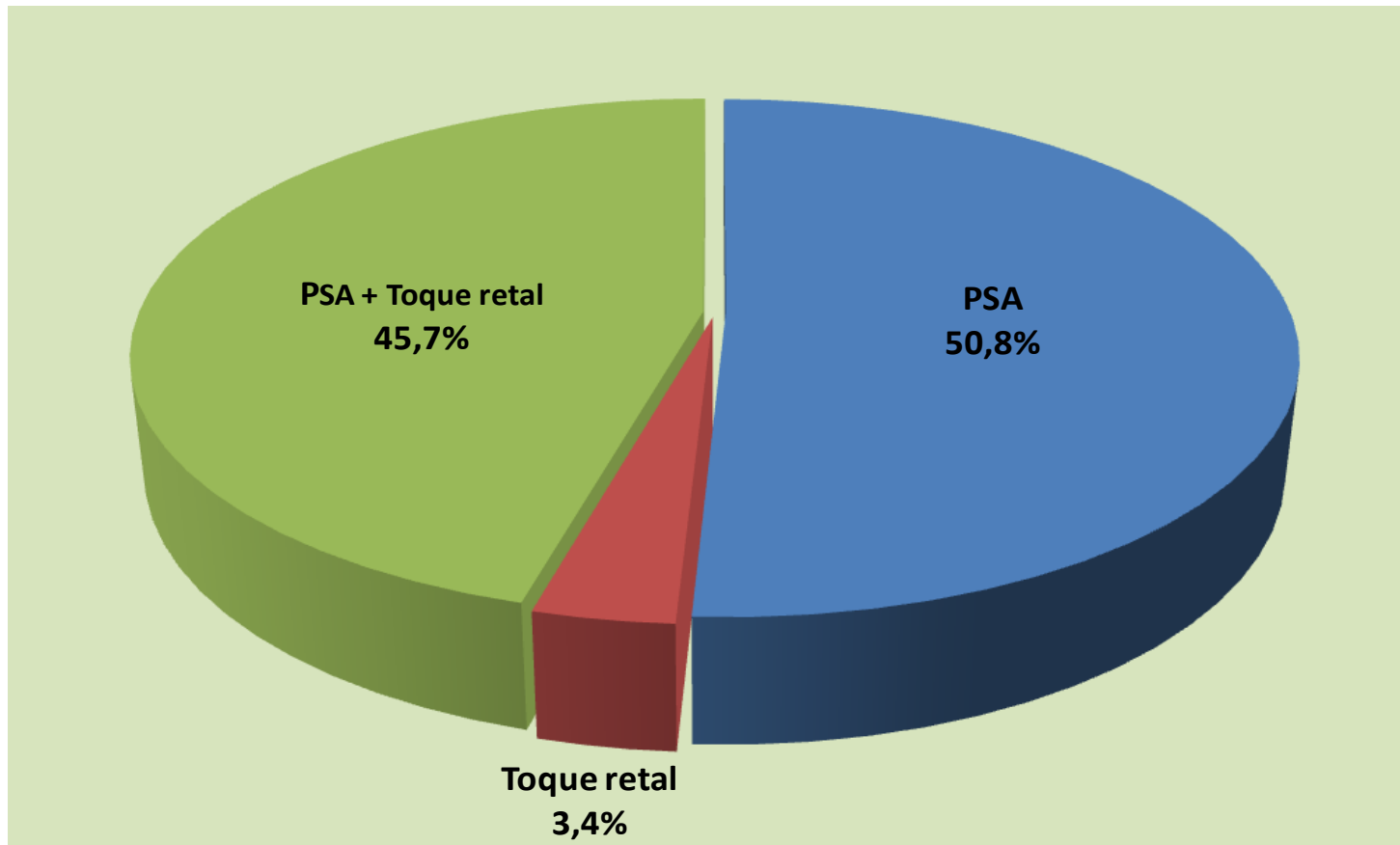
Nos 12 meses que antecederam a entrevista



Fonte: ISA Capital 2008, 2015

Rastreamento do câncer de próstata

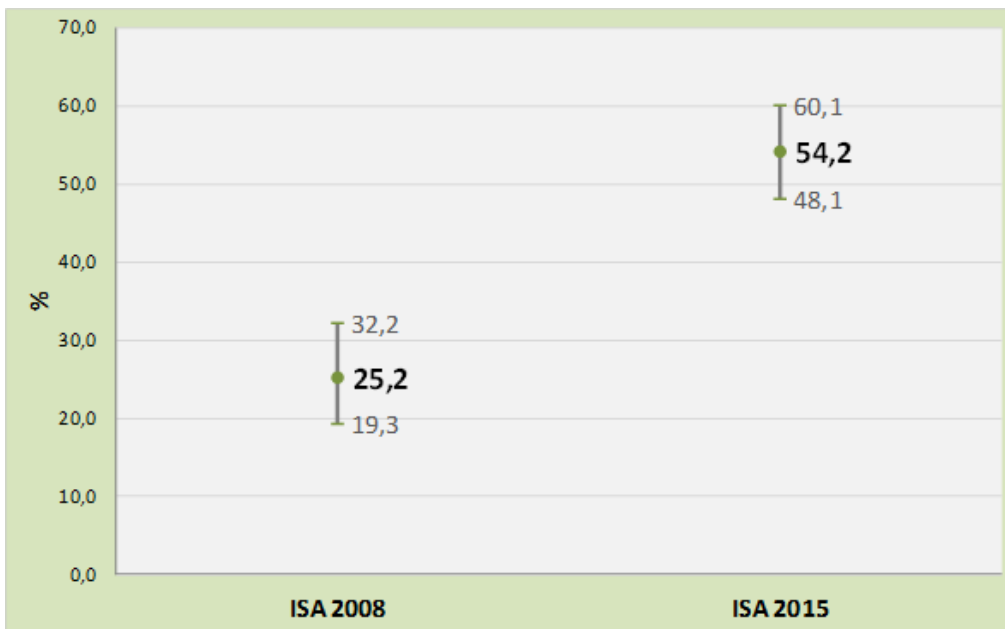
Gráfico 1 - Proporção da população masculina com 40 anos e mais que informou a realização, alguma vez na vida, de exame preventivo de câncer da próstata, segundo tipo de exame. Município de São Paulo, 2015



Rastreamento do câncer de próstata

Figura 2 - Proporção de homens de 40 anos ou mais que informou a realização de exames preventivos de câncer da próstata (PSA ou toque retal), pelo Sistema Único de Saúde, segundo período de realização. Município de São Paulo, 2008 e 2015

Alguma vez na vida



Fonte: ISA Capital 2008, 2015

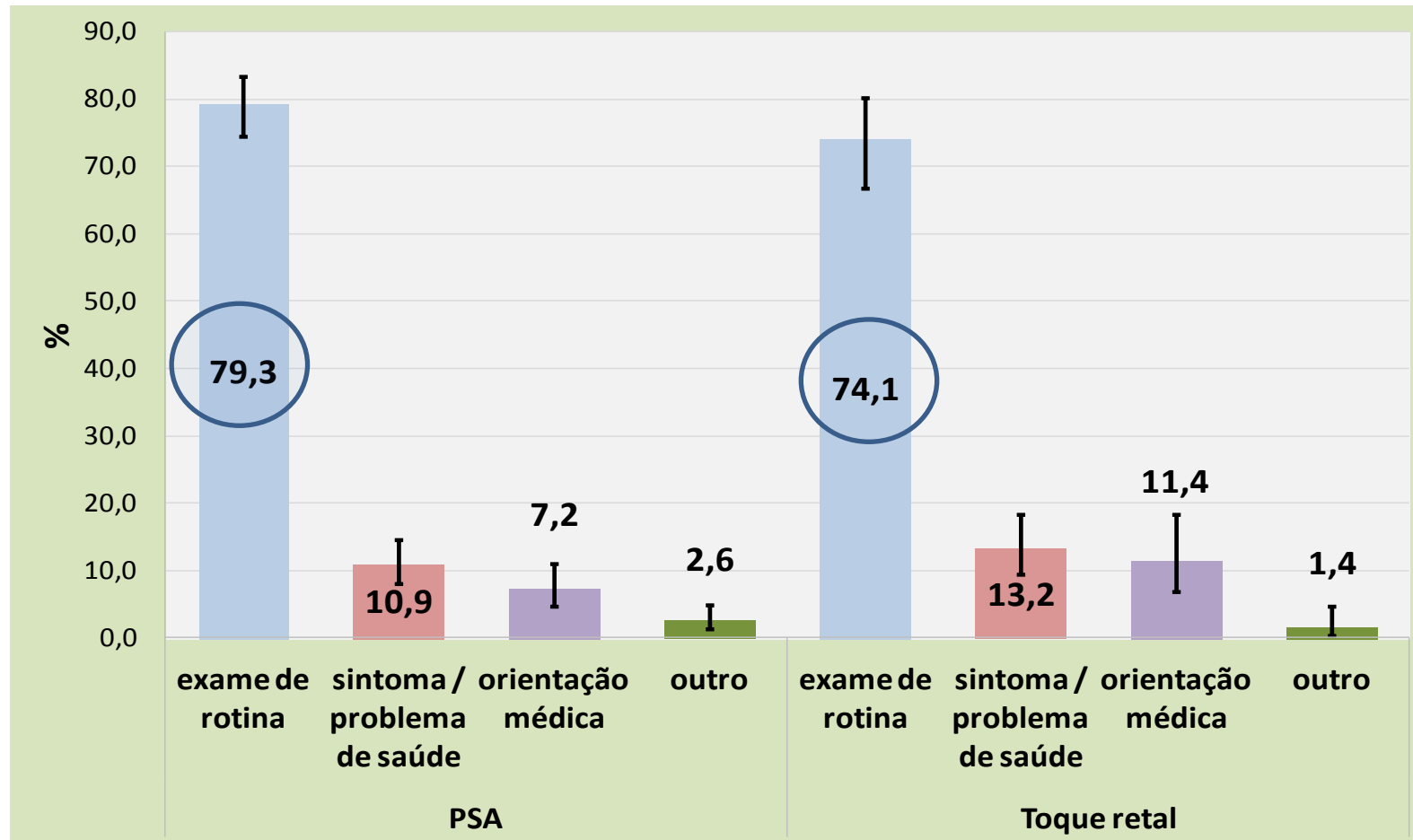
Nos 12 meses que antecederam a entrevista



Fonte: ISA Capital 2008, 2015

Rastreamento do câncer de próstata

Gráfico 2 - Proporção da população masculina com 40 anos e mais que informou a realização, alguma vez na vida, de exame preventivo de câncer da próstata, segundo tipo de exame e motivo para a realização. Município de São Paulo, 2015



Rastreamento do câncer de próstata

Tabela 1 - Proporção da população masculina com 40 anos e mais que informou a realização, de exame preventivo de câncer da próstata segundo variáveis sociodemográficas e período de realização. Município de São Paulo, 2015

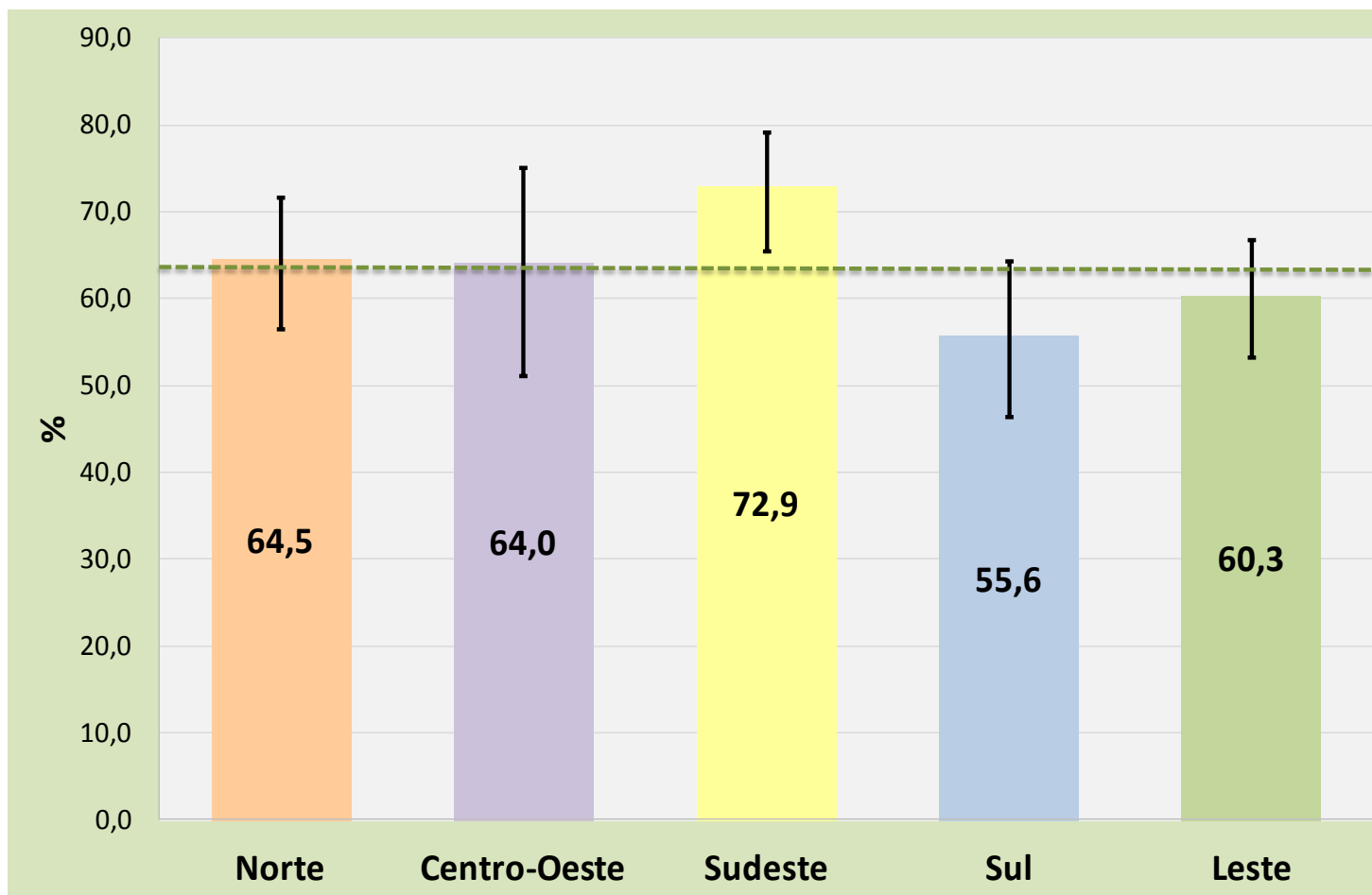
	Alguma vez na vida		nos 12 meses que antecederam a entrevista	
	%	IC 95%	%	IC 95%
Faixa etária (em anos)				
40 a 49	40,6	(33,8 - 47,7)	55,0	(43,4 - 66,2)
50 a 59	77,4	(70,7 - 83,0)	54,7	(46,4 - 62,7)
60 e mais	82,7	(78,3 - 86,4)	53,3	(46,5 - 60,0)
Raça/cor*				
Branca	73,1	(68,4 - 77,4)	57,7	(50,6 - 64,5)
Preta	48,3	(36,4 - 60,4)	51,8	(36,2 - 67,1)
Amarela	88,6	(67,8 - 96,6)	49,8	(25,1 - 74,6)
Parda	54,5	(46,8 - 62,0)	47,2	(38,6 - 56,0)
Outra	71,1	(50,0 - 85,8)	63,5	(39,4 - 82,4)
Escolaridade (anos de estudo)				
0 a 3	65,0	(54,1 - 74,5)	58,9	(45,8 - 70,9)
4 a 7	55,8	(48,6 - 62,7)	45,0	(37,2 - 53,0)
8 a 10	60,5	(54,3 - 66,3)	54,3	(46,2 - 62,1)
11 e mais	80,3	(72,7 - 86,1)	59,2	(48,8 - 68,9)
Renda familiar per capita (em salários mínimos)**				
< 1 SM	61,5	(54,6 - 67,9)	50,6	(42,6 - 58,6)
1 -- 2 SM	55,5	(47,7 - 63,0)	51,6	(42,7 - 60,4)
2 -- 5 SM	71,2	(61,5 - 79,3)	60,3	(49,6 - 70,2)
5 SM e mais	72,8	(63,8 - 80,2)	59,5	(42,3 - 74,6)
Situação conjugal				
Casado	74,7	(69,5 - 79,3)	54,6	(48,5 - 60,6)
União estável	45,2	(35,4 - 55,4)	56,9	(44,0 - 68,9)
Solteiro	38,2	(27,2 - 50,6)	32,7	(17,0 - 53,4)
Separado / Divorciado	60,1	(47,2 - 71,7)	62,3	(46,3 - 76,0)
Viúvo	77,7	(63,9 - 87,3)	54,7	(38,7 - 69,8)

Fonte: ISA Capital 2015

- Homens 50 e mais de idade – realizaram mais exames que homens de 40 a 49 anos
- Homens da cor amarela e branca – realizaram mais exames que homens pardos e pretos
- Homens com 11 anos ou mais de estudo – realizaram mais exames que homens com 4 a 10 anos de estudo
- Homens com renda familiar per capita superior a 5 salários mínimo – realizaram mais exames que homens de renda entre 1 a 2 salários mínimos
- Homens casados e viúvos – realizaram mais exames que homens em união conjugal estável e solteiros

Rastreamento do câncer de próstata

Gráfico 2 - Proporção de homens de 40 anos ou mais que informou a realização, alguma vez na vida, de exames preventivos de câncer da próstata, segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2015



Rastreamento do câncer de próstata

- Desde o ano 2003 ocorreu aumento substancial da proporção dos que já fizeram exames para rastreamento de CA de próstata, alcançando quase 2/3 da população masculina com 40 anos e mais de idade no ano 2015 (sem redução nas taxas de mortalidade pela patologia)
- Ainda que faltem evidências sobre o impacto destes exames no curso da doença e consequente mortalidade, sendo ainda controverso o benefício de programas públicos de rastreamento para este tipo de câncer, parcela considerável da população masculina procura os serviços públicos de saúde para sua realização
- O INCA não recomenda programas de rastreamento do câncer da próstata.
- Diante dos fatos informados, as solicitações devem ser acolhidas, com a adoção das melhores práticas, de forma a reduzir a realização de exames invasivos, promovendo sempre a efetiva participação das pessoas na tomada de decisões. A procura espontânea deve ser entendida como uma **oportunidade de vinculação dos homens aos serviços de saúde, na perspectiva das linhas de cuidado que resguardem a atenção integral.**