

XVIII

CIC

XI ENPOS
I MOSTRA CIENTÍFICA



Evoluir sem extinguir:
por uma ciência do dever



O PERFIL DOS HOMENS COM CÂNCER DE PRÓSTATA ATENDIDOS EM CONSULTA DE ENFERMAGEM

MIRAPALHETE, Inajara Martins Corrêa¹; MEDINA, Analise Moreira²; MUNIZ, Rosani Manfrin³; GUIMARÃES, Sílvia Regina Lopes⁴; FAES, Altair Delfino da Rocha⁵

¹ Acadêmica de enfermagem do 8º semestre. Participante do Projeto de Extensão. E-mail: minajara@yahoo.com.br;

² Acadêmica de enfermagem do 7º semestre. Bolsista do Projeto de Extensão. E-mail: ana.medi@yahoo.com.br;

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas. Colaboradora do Projeto de Extensão. E-mail: romaniz@terra.com.br;

⁴ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas. Coordenadora do Projeto de Extensão "Convivendo com o Ser Humano em tratamento radioterápico". E-mail: silvialrg@yahoo.com.br

⁵ Físico, Responsável pelo Centro Regional de Oncologia e Radioterapia do HE/UFPel. E-mail: faes@uol.com.br

1. INTRODUÇÃO

O câncer é um termo genérico para descrever mais de duzentos tipos de doenças individuais. Estas doenças, apesar de progredirem de forma diferente tem em comum a característica da proliferação local de células anormais que invadem e atravessam as barreiras dos tecidos normais, reproduzindo-se indefinidamente e formando uma massa tumoral (LOVE, 1999). Ainda, a referida patologia é considerada uma doença crônica, ou seja, é um estado patológico que apresenta uma ou mais das seguintes características: permanência, deixa incapacidade residual, produz alterações patológicas não reversíveis, requer reabilitação ou necessita de períodos longos de observação, controle e cuidados (SANTOS E SEBASTIANI, 2001).

Esta patologia é responsável por mais de seis milhões de óbitos a cada ano o que representa cerca de 12% de todas as causas de morte no mundo. Apesar de as maiores taxas de incidência de câncer ser encontradas em países desenvolvidos, dos dez milhões de casos novos anuais de câncer, cinco milhões e meio são diagnosticados nos países em desenvolvimento (W.H.O., 2002).

No Brasil, as estimativas para o ano de 2008, válidas também para o ano de 2009, apontam que ocorrerão 466.730 casos novos de câncer. Destes, estima-se que 49.530 serão de câncer de próstata. Esse valor corresponde a um risco de 52 casos novos a cada 100.000 mil homens. Já no que diz respeito a valores absolutos, o câncer de próstata é o sexto tipo de câncer mais comum no mundo e o mais prevalente em homens, representando cerca de 10% do total de câncer. Ainda, esta patologia é considerada mais elevada na terceira idade, uma vez que cerca de três quartos de casos no mundo ocorrem a partir dos 65 anos (BRASIL, 2009).

O tratamento do câncer da próstata está na dependência do estadiamento clínico em que se encontra, requerendo uma estrutura qualificada, integrando assim equipes multiprofissionais. Nota-se que quando a doença apresenta-se localizada utiliza-se cirurgia, radioterapia e até mesmo uma observação vigilante (em algumas situações especiais) podem ser oferecidos. Já para a doença localmente avançada, radioterapia ou cirurgia em combinação com tratamento hormonal tem sido adotada. Mas quando há metástases, o tratamento de eleição é a hormonioterapia (BRASIL, 2009). Além disso, cabe salientar os efeitos na saúde biopsicossocial que a referida patologia causa no indivíduo o que resulta em comprometimentos na sua interação social e familiar.

Um dado importante da Organização Mundial da Saúde é que dois terços das pessoas com neoplasia maligna realizarão radioterapia em alguma fase do tratamento da sua doença, isoladamente ou associada a outras formas de terapia oncológica (BRASIL, 2009). Portanto, esse tratamento trata-se de um método capaz de destruir as células tumorais, através de feixe de radiações ionizantes. Para isso, uma dose pré-calculada de radiação é aplicada, em um determinado tempo, a um volume de tecido que engloba o tumor, com o objetivo de erradicar todas as células tumorais, com o menor dano possível às células normais circunvizinhas, à custa das quais se fará a regeneração da área irradiada (BRASIL, 2009).

No cuidado desses pacientes com câncer consideramos de grande relevância a Consulta de Enfermagem (CE) que é uma atividade prestada pelo enfermeiro ao cliente, através da qual são identificados problemas de saúde/doença e, desse modo, implementados cuidados de enfermagem que contribuem para a promoção, proteção, recuperação ou reabilitação do cliente (SANTOS, 1983).

Portanto, este trabalho visa apresentar o perfil sócio-demográfico dos homens com câncer de próstata que participaram da CE realizada por acadêmicos e professores participantes do Projeto de Extensão “Convivendo com o Ser Humano em tratamento radioterápico”, desenvolvido no Centro de Oncologia e Radioterapia que atende a clientela da região sul do Rio Grande do Sul.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Este projeto é composto por professores e acadêmicos de enfermagem de diferentes semestres, a fim de prestar atendimento a clientela por meio da CE como estratégia de cuidado ao cliente em tratamento radioterápico. Utiliza como método a CE a qual ocorre duas vezes por semana (quinta-feira a tarde e sexta-feira pela

manhã), através de um roteiro pré-determinado para a entrevista, exame físico, levantamento das condições da clientela e fornecimento das orientações de cuidados para os problemas de enfermagem detectados durante o atendimento.

Dessa forma, para realização deste estudo foram utilizadas informações de dezessete roteiros de entrevistas de homens com câncer de próstata no período de março de 2008 a julho de 2009.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na análise dos dados coletados por este projeto, constatou-se que no período referido, o perfil dos homens com câncer de próstata atendidos na CE apresentou as seguintes características: um total de 17 clientes com uma média de idade de 71,2 anos, com uma variação de 53 a 82 anos. Em relação a raça a amostra deste estudo atingiu um percentual de 76,47% para raça branca, 17,45% para a raça negra e 5,88% para a raça parda. Considerando-se o estado civil podemos observar que 64,71% dos homens entrevistados são casados, 11,76% solteiros, 5,88% viúvos e 17,65% divorciados. Ainda, a média de filhos por homem foi de 3,85, sendo que quatro destes declararam não apresentar filhos. No que se refere a naturalidade 23,53% são da cidade de Pelotas e 76,47% pertencentes aos municípios da 3ª Coordenadoria Regional de Saúde. Quanto ao grau de instrução as maiores prevalências foram, 70,59% apresentam o ensino fundamental incompleto, 5,89% ensino médio incompleto, 17,65% são analfabetos. Considerando-se a questão religiosa 58,82% são católicos 11,76% evangélicos, 11,76% protestantes, 5,88% espíritas e 11,76% declararam-se sem religião. Já as profissões mais prevalentes foram as seguintes: 35,30% aposentados, 17,65% são agricultores, 11,16% motoristas e 11,76% marceneiros.

Dessa forma, este estudo comprovou que assim como em outros cânceres, no câncer de próstata a idade é um fator de risco importante, porém com um significado especial, uma vez que tanto a incidência como a mortalidade aumentam exponencialmente após a idade de 50 anos (BRASIL, 2009).

Também percebemos que a maioria dos pacientes entrevistados é casado o que pode estar relacionado ao fato de que possuir uma união estável, muitas vezes, contribui para o homem procurar atendimento de saúde bem como aderir melhor ao tratamento terapêutico.

Outro dado relevante é a questão da escolaridade, já que, a maioria destes homens apresentaram o ensino fundamental incompleto, fato este que pode estar relacionado a falta de conhecimento da doença ou a fragmentação deste. Homens mais velhos e com pouca escolaridade, geralmente, não realizam o exame de prevenção do câncer de próstata, pois não apresentam sintomas (NASCIMENTO, 2005).

4. CONCLUSÃO

Durante o decorrer deste projeto observamos o quanto se mostra relevante a utilização da CE para o atendimento integral da clientela que utiliza o referido serviço de radioterapia, já que, este torna-se um espaço onde é possível o esclarecimento de dúvidas a respeito da doença bem como do tratamento. Além disso, possibilita uma reflexão constante dos processos de cuidado, não apenas no que se refere às competências técnicas, mas principalmente na verificação de competências humanas, visando o bem-estar dos pacientes com diagnóstico de câncer.

Portanto, acredita-se que este estudo significou uma importante contribuição para a enfermagem, pois, desperta os profissionais e acadêmicos para um cuidado humanizado ao ser humano que dele necessita.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Policies and managerial guidelines for national cancer control programs. **Revista Panamericana de Saúde Pública**, v.12, nº.5, p.366-70, nov., 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Instituto Nacional de Câncer**. Estimativa 2008. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=336>. Acessado em 11/08/09.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Instituto Nacional de Câncer**. Fatores de risco. Disponível em: < http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=339>. Acessado em 11/08/09.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Instituto Nacional de Câncer**. O que causa o Câncer. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=336>. Acessado em 11/08/09.

LOVE, R.R. Biologia molecular e celular do câncer. In: In: União Internacional contra o cancer: Fundação Oncocentro de São Paulo. **Manual de Oncologia Clínica; Tradução da 6ª edição original**. São Paulo: Springer-Verlog,1999. p 3-17.

SANTOS, C.T.;SEBASTIANI, R.W. Acompanhamento psicológico a pessoa portadora de doença crônica. In: ANGERAMI-CAMON, V.A. (Org). **E a psicologia entrou no hospital**. São Paulo: Pioneira, 2001.

SANTOS, BRL. Programas de assistência de enfermagem a clientes portadores de danos cardiovasculares, no ambulatório de um hospital geral e de ensino de Porto Alegre, RS. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 36. 274-81, 1983.

NASCIMENTO, M.R. **Câncer de próstata e masculinidade**: motivações e barreiras para a realização do diagnóstico precoce da doença. Disponível em:<<http://www.abesp.nepo.unicamp.br>>. Acessado em: 11/08/2009.