

# RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PRÓSTATA E O PAPEL DAS CAMPANHAS DE CONSCIENTIZAÇÃO

## *Prostate Cancer Screening and the Role of Self-Awareness Campaigns*

Eduardo Paz Gonçalves<sup>1</sup>, Henrique Weidlich Waichel<sup>1</sup>, Lucas Zanetti Milani<sup>1</sup>, André Poisl Fay<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> Acadêmico de Medicina da Associação Turma Médica 2018 da Escola de Medicina da PUCRS <sup>2</sup> Médico Oncologista do Serviço de Oncologia do Hospital São Lucas da PUCRS <sup>3</sup> Professor da Escola de Medicina da PUCRS

## RESUMO

**Introdução:** Atualmente, o câncer de próstata é uma doença bastante prevalente em homens idosos, portanto é com frequência foco de campanhas públicas de conscientização para a sua prevenção. Neste estudo, tem-se como objetivo investigar a utilidade do rastreamento populacional, bem como avaliar o impacto destas campanhas sobre a sociedade.

**Métodos:** As bases de dados Medline foram consultadas com vistas a buscar artigos de maior nível de evidência publicados nos últimos 10 anos.

**Resultados:** os principais estudos sobre rastreamento do câncer de próstata (PLCO e ERSPC) mostraram resultados discordantes sobre o impacto na mortalidade geral e específica. Em metanálise feita pela Cochrane não se encontrou evidência suficiente para afirmar redução da

mortalidade específica por Câncer de Próstata. Além disso, o rastreamento está relacionado à sobrediagnóstico.

**Conclusão:** A indicação do rastreamento sistemático da população brasileira masculina pelas campanhas de prevenção contra o câncer de próstata mostrou-se controversa. A individualização da conduta, expondo ao paciente os potenciais riscos e benefícios, mostra-se a conduta mais recomendada por diferentes entidades.

**Palavras-chave:** Câncer de próstata; rastreamento; campanhas de conscientização.

## ABSTRACT

**Introduction:** Nowadays the prostate cancer is a very prevalent disease, especially in elderly men, therefore is frequently focus of public campaigns of awareness about its prevention. The aim of this study is to investigate the utility of populational screening, as well as evaluate the impact of this campaigns in the society.

**Methods:** Medline database was consulted for articles with the best level of evidence published in the last 10 years.

**Results:** The most important studies about prostate cancer screening (PLCO and ERSPC) had discordant results about the impact in general and specific mortality. A meta-analysis by Cochrane did not found sufficient evidence to affirm reduction in specific mortality due to prostate cancer. Moreover the screening is related to over diagnosis.

**Conclusion:** The indication of systematic screening of Brazilian male population by prostate cancer screening campaigns is controversial, the shared decision, exposing to the patient the potential risks and benefits, is the most recommended recommendation by different medical societies.

**Keywords:** prostate cancer, screening, self-awareness campaign.

## INTRODUÇÃO

O câncer de próstata é uma doença bastante comum em homens idosos, sendo o mais comum desta população nos Estados Unidos (excluindo-se pele não-melanoma) e a segunda neoplasia que mais leva à morte, atrás apenas do câncer de pulmão. Dados de estudos de uma revisão sistemática mostraram, através de autópsias seriadas, que, na população masculina americana, 30% dos indivíduos com 55 anos de idade e 60% daqueles com 80 anos tinham câncer de próstata. (1) Em um outro estudo norte-americano, este voltado à revisão estatística de câncer, foi evidenciado que o homem possui 16% de probabilidade de desenvolver câncer de próstata durante toda sua vida e que o risco de morte devido a essa doença é de 2.9%. (1) A partir dessas informações, pode-se concluir que a maioria dos indivíduos com diagnóstico de câncer de próstata morrerão em decorrência de outras causas, pois várias características clínicas o diferem de outros tumores malignos, pois ele apresenta uma história natural prolongada e que não necessariamente provoca sintomas, necessita de tratamento e/ou causa morte. Além disso, a sua incidência é maior em países ocidentais, o que implica uma forte influência de fatores ambientais no seu desenvolvimento. Logo, pela importância do tema na comunidade médica e em políticas de saúde pública, julgamos necessário à realização de um levantamento de dados acerca do posicionamento de órgãos e sociedades brasileiras e internacionais em relação ao rastreamento e prevenção dessa doença, bem como avaliar as razões pelas quais os levaram a indicar, ou mesmo contraindicar, a realização de campanhas públicas de conscientização para tais condutas. (1)

## MÉTODOS

As bases de dados MEDLINE foram consultadas com vistas a buscar artigos de maior nível de evidência publicados nos últimos 10 anos.

## RESULTADOS

Dados do DATASUS mostram que o número de óbitos por câncer de próstata aumentou no período de 2006 a 2016 em âmbito nacional. As regiões com maior registro de óbitos foram, em ordem decrescente, a Sudeste (62383 casos), Nordeste (39306 casos) e Sul (24990 casos). Da mesma forma, os estados com maior registro de óbitos foram São Paulo (29863 casos), Rio de Janeiro (14918 casos) e Minas Gerais (14622 casos). (2) Entretanto, dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA) mostram que a incidência de câncer de próstata diminuiu no período de 2005 a 2015 em âmbito nacional. Os estados com maior número de novos casos, em ordem decrescente, foram São Paulo (34391 casos), Minas Gerais (8256 casos) e Goiás (4647 casos). (3)

Os fatores de risco para o câncer de próstata com maior grau de evidência são idade avançada, etnia e mutações específicas. A incidência aumenta em proporção à idade do paciente, sendo incomum em homens com menos de 40 anos de idade. Da mesma forma, pacientes afrodescendentes apresentam maior risco em relação a caucasianos e/ou hispânicos. Pacientes com história familiar de câncer de próstata e outros cânceres e/ou portadores de mutações em genes de reparo de DNA (por exemplo, BRCA2) apresentam maior risco de desenvolver a doença. Outros fatores de risco, com menor grau de evidência, incluem dieta, tabagismo, obesidade e vasectomia. (4)

Devido ao impacto da doença em morbimortalidade, a existência de um marcador sanguíneo que conseguisse detectar precocemente a neoplasia maligna da próstata seria de grande utilidade na prática clínica. A atenção da comunidade científica voltou-se então para o Antígeno Prostático Específico (PSA, na sigla em inglês). O PSA é uma glicoproteína com função de enzima, uma protease, que tem como função fisiológica a lise do coágulo seminal. Entretanto, ao contrário do que o nome sugere, o PSA não é específico da próstata, sendo encontrado também em outras glândulas. Embora comumente usado na prática clínica para

rastreio do câncer de Próstata, o valor de PSA não aumenta somente em doenças malignas da próstata, mas também em processos benignos como Hiperplasia Prostática Benigna e prostatite. Diversos estudos tentaram validar a utilidade clínica do PSA no rastreamento do câncer de próstata. Estes estudos obtiveram, contudo, resultados heterogêneos, fazendo com que o uso do PSA para rastreamento esteja longe de ser uma unanimidade na comunidade acadêmica. (5)

Diversos estudos tentaram elucidar se a dosagem de PSA sanguíneo, associada ou não ao toque retal, teria impacto sobre a mortalidade geral e específica. Dos maiores estudos podemos citar o *European Randomised Study of Screening for Prostate Cancer (ERSPC)* e o *Prostate, Lung, Colorectal, and Ovarian (PLCO) Cancer Screening Trial*, os quais tiveram resultados antagônicos em alguns aspectos. O ERSPC foi um estudo de grande porte, multicêntrico, ocorrido em diversos países europeus com 162388 homens randomizados para realizar PSA ou não e teve como resultado uma redução da mortalidade específica por câncer de próstata no grupo intervenção (RR 0,79 CI 0,69 - 0,91) após 13 anos de seguimento. Já o PLCO obteve resultados diferentes após estudar uma população de 76685 homens entre 55-74 anos. No grupo intervenção seria realizado PSA anual por 06 anos mais toque retal anual por 04 anos, enquanto que no grupo controle foi orientado cuidado usual com rastreamento oportunístico. O resultado deste estudo não mostrou resultados significativos em diferença de mortalidade entre os grupos (RR 1,09 CI 0,87 - 1,36). (6)(7)

Devido a esta discrepância na literatura, as recomendações de diferentes entidades variam muito. Segundo meta-análise realizada pela Cochrane, não há evidências suficientes, nos estudos incluídos, para afirmar benefício do rastreamento em termos de redução da mortalidade específica por câncer de próstata. Além disso, o rastreamento está relacionado com aumento de sobrediagnóstico, tratamento e malefícios associados ao rastreamento. Todo homem deve ser informado, ainda segundo a Cochrane, de que os

benefícios do rastreamento somente são observados após 10 anos de seguimento e que, portanto, homens com expectativa de vida menor do que esta não devem ser rastreados. Em última análise, cabe ao médico e seu paciente dividirem a responsabilidade da decisão de realizar ou não o PSA e toque retal anuais, sempre com a responsabilidade do médico de informar os possíveis riscos e benefícios ao paciente. (8)

As diretrizes de boa parte das entidades médicas que abordaram o assunto estão em consonância com a posição da Cochrane de contraindicar o rastreamento populacional e dividir com o paciente a decisão, podemos citar entre elas: *American College of Physicians [ACP]*, *American Cancer Society [ACS]*, *American Urological Association [AUA]*, *US Preventive Services Task Force [USPSTF]*, *American Society of Clinical Oncology [ASCO]*).

Atualmente, inúmeras são as campanhas de rastreamento para o câncer de próstata no mundo. Em 1999, houve, nos Estados Unidos, a promoção para uma sensibilização acerca dessa doença, sendo que, em 2001, o governo americano estabeleceu o mês de Setembro como o “Mês Nacional de Conscientização para o Câncer de Próstata”. No Brasil, há a campanha intitulada “Novembro Azul”, cuja ideia surgiu após um evento que começou em 2003 na Austrália, onde um grupo de amigos se reunia em bares para uma competição que premiaria os melhores e os piores bigodes. Como o mês em que a disputa acontecia era Novembro, o evento era chamado de “*Movember*” (“Moustache”, bigode, e “November”, Novembro). Com o tempo, tal evento ganhou proporções cada vez maiores até que eventualmente acabou sendo relacionado com a campanha de rastreamento para o câncer de próstata, inspiração que veio da campanha de rastreamento para o câncer de mama. No Brasil, inicialmente a campanha “Novembro Azul” chamou atenção para a neoplasia em 2008, quando foi promovida por uma organização não-governamental intitulada “Instituto Lado a Lado Pela Vida” (ILLPV). Esta organização primeiramente lançou tal campanha com o nome de “Um Toque, Um Drible” sendo que, em 2012, o nome mudou

para “Novembro Azul”. Apesar de o foco desta campanha contemplar o câncer de próstata, ela também abrange outras questões relacionadas à saúde dos homens como mudança de hábitos para adoção de um estilo de vida mais saudável. (9) promovida no Brasil pelo Instituto Lado a Lado pela Vida em parceria com a Sociedade Brasileira de Urologia, busca alertar para o câncer de próstata e estimular o rastreamento da neoplasia. Pesquisas internacionais, entretanto, têm mostrado que esse rastreamento traz mais danos que benefícios. Comprometida com o conceito de prevenção quaternária, a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade questionou publicamente a campanha e sua proposta em 2015. Esta revisão narrativa discute esse posicionamento e sua repercussão, analisando criticamente os argumentos favoráveis e contrários ao rastreamento. A partir disso, discutimos alguns limites da prevenção, comentamos a relação entre mídia e saúde, e refletimos sobre ações mais adequadas para o cuidado dos homens, com base em estudos multicêntricos, revisões sistemáticas, documentos institucionais, reportagens e pesquisas qualitativas. Tal debate ajuda a promover um cuidado integral para a população masculina. O ILLPV no Brasil acabou recebendo apoio institucional da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica e a Sociedade Brasileiras de Urologia (SBU), em função de essas entidades terem historicamente mantido posição concordante em favor do rastreamento populacional do câncer de próstata através da campanha. (9) promovida no Brasil pelo Instituto Lado a Lado pela Vida em parceria com a Sociedade Brasileira de Urologia, busca alertar para o câncer de próstata e estimular o rastreamento da neoplasia. Pesquisas internacionais, entretanto, têm mostrado que esse rastreamento traz mais danos que benefícios. Comprometida com o conceito de prevenção quaternária, a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade questionou publicamente a campanha e sua proposta em 2015. Esta revisão narrativa discute esse posicionamento e sua repercussão, analisando criticamente os argumentos favoráveis e contrários ao rastreamento. A partir

disso, discutimos alguns limites da prevenção, comentamos a relação entre mídia e saúde, e refletimos sobre ações mais adequadas para o cuidado dos homens, com base em estudos multicêntricos, revisões sistemáticas, documentos institucionais, reportagens e pesquisas qualitativas. Tal debate ajuda a promover um cuidado integral para a população masculina.

No entanto, outras entidades nacionais e internacionais voltadas ao desenvolvimento de políticas de saúde e diretrizes preventivas (e.g. *United States Preventive Services Task Force (USPSTF)*; *United Kingdom National Screening Committee*; Instituto Nacional do Câncer (INCA) e o Ministério da Saúde (MS)) posicionaram-se contra esta estratégia, alegando a existência de potenciais malefícios em detrimento aos benefícios da campanha. Em 2015, além dessas entidades, a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC) também teve posicionamento contrário, tendo oficialmente vindo a público para levantar um questionamento em relação à campanha Novembro Azul e o seu impacto para definir estratégias de saúde para a população masculina. (10)(11)(12)(13)(14)

## CONCLUSÃO

O câncer de próstata é uma doença muito comum na população idosa. Em termos estatísticos, a probabilidade de um homem desenvolver essa doença aumenta conforme a passagem dos anos, porém apenas uma fração pequena dos indivíduos com diagnóstico de câncer virá a falecer devido à doença. Evidências científicas apontam que o rastreamento sistemático ou oportunístico não é benéfico e que pode trazer mais malefícios do que benefícios em decorrência de investigações diagnósticas e/ou intervenções terapêuticas. Apesar de haver instituições favoráveis à realização de campanhas de rastreamento, diversas outras se posicionaram contrárias a tais ações com a justificativa de que não há benefícios em termos populacionais com base nos estudos científicos disponíveis até o momento. No entanto, a conscientização dos homens quanto às doenças que mais



frequentemente os acometem é importante devido a uma resistência a ir ao médico por parte desta população. Mesmo que ao conversar com seu médico seja feita a escolha de não realizar o rastreamento, esta é uma oportunidade para abordar outras questões sobre a saúde masculina.

## REFERÊNCIAS

1. Bell KJL, Del Mar C, Wright G, Dickinson J, Glasziou P. Prevalence of incidental prostate cancer: A systematic review of autopsy studies. *Int J Cancer* [Internet]. Wiley-Blackwell; 2015 Oct 1 [cited 2018 Sep 10];137(7):1749–57. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1002/ijc.29538>
2. DATASUS [Internet]. [cited 2018 Jun 3]. Available from: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>
3. Vigilância do Câncer e Fatores de Risco [Internet]. [cited 2018 Jun 3]. Available from: <http://www1.inca.gov.br/vigilancia/>
4. Perdana NR, Mochtar CA, Umbas R, Hamid ARA. The Risk Factors of Prostate Cancer and Its Prevention: A Literature Review. *Acta Med Indones* [Internet]. 2016 Jul [cited 2018 Jun 3];48(3):228–38. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27840359>
5. Bilen MA, Logothetis CJ, Corn PG. Prostate Cancer. In: Kantarjian HM, Wolff RA, editors. *The MD Anderson Manual of Medical Oncology*, 3e [Internet]. New York, NY: McGraw-Hill Medical; 2016. Available from: <http://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?aid=1126744578>
6. Schröder FH, Hugosson J, Roobol MJ, Tammela TLJ, Zappa M, Nelen V, et al. Screening and prostate cancer mortality: results of the European Randomised Study of Screening for Prostate Cancer (ERSPC) at 13 years of follow-up. *Lancet* [Internet]. 2014 [cited 2018 Jun 5];384:2027–35. Available from: <https://www.evernote.com/shard/s711/share/eccf-s711/res/70c51156-ae-45-4e2b-ade9-327ae9b87238/PIIS0140673614605250.pdf>
7. Andriole GL, Crawford ED, Grubb Iii RL, Buys SS, Chia D, Church TR, et al. Prostate Cancer Screening in the Randomized Prostate, Lung, Colorectal, and Ovarian Cancer Screening Trial: Mortality Results after 13 Years of Follow-up.

[cited 2018 Jun 5]; Available from: <https://www.evernote.com/shard/s711/share/eccf-s711/res/ebf71b96-8efa-4288-b1aa-2bd2bcddf66e/djr500.pdf>

8. Cochrane Database of Systematic Reviews Screening for prostate cancer (Review) [www.cochranelibrary.com](http://www.cochranelibrary.com). Cochrane Database Syst Rev Art [Internet]. 2013 [cited 2018 Jun 5];(1). Available from: [https://www.evernote.com/shard/s711/share/eccf-s711/res/c5996f45-9ecb-4763-bd1a-cod-121ca62b8/llic\\_et\\_al-2013-.sup-2.pdf](https://www.evernote.com/shard/s711/share/eccf-s711/res/c5996f45-9ecb-4763-bd1a-cod-121ca62b8/llic_et_al-2013-.sup-2.pdf)

9. Modesto AAD, Lima RLB de, D'Angelis AC, Augusto DK. Um novembro não tão azul: debatendo rastreamento de câncer de próstata e saúde do homem. Interface - Comun Saúde, Educ [Internet]. Comunicação, Saúde, Educação; 2018 Mar [cited 2018 Jun 8];22(64):251–62. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832018000100251&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000100251&lng=pt&tlng=pt)

10. Moyer VA, U.S. Preventive Services Task Force. Screening for Prostate Cancer: U.S. Preventive Services Task Force Recommendation Statement. Ann Intern Med [Internet]. 2012 Jul 17 [cited 2018 Jun 8];157(2):120. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22801674>

11. Prostate Cancer [Internet]. [cited 2018 Jun 8]. Available from: <https://legacyscreening.phe.org.uk/prostatecancer>

12. Ministério da Saúde do Brasil, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Rastreamento. 2010. 95 p.

13. Instituto Nacional de Câncer. Rastreamento do câncer de próstata.

14. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade.