

O DIAGNÓSTICO DAS NEOPLASIAS DE PRÓSTATA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Data de submissão: 18/06/2024

Data de aceite: 01/08/2024

João Victor Senne

Universidade de Vassouras
Vassouras – Rio de Janeiro

Paula Pita de Rezende Côrtes

Universidade de Vassouras
Vassouras – Rio de Janeiro

RESUMO: O câncer de próstata é uma doença de grande preponderância. É o segundo tipo de câncer mais frequente em homens, com cerca de 1,1 milhão de novos casos diagnosticados pelo último levantamento em 2020, no Brasil. Seu diagnóstico se dá através de um exame clínico, que é o toque retal ou toque digital da próstata e o exame de sangue para a dosagem do antígeno prostático específico, através de uma proteína produzida nas células epiteliais presentes na próstata, recomendado em homens a partir dos 50 anos ou a partir dos 45 anos de idade, se houver presença de fatores de risco. Este artigo justifica-se por abordar e entender os métodos diagnósticos desta doença, que se deparam com uma relutância masculina, influenciando de forma negativa na procura por atendimento para prevenção ou descoberta no período

inicial. Esse diagnóstico é algo tratado como um tabu, devido à vergonha que os homens têm diante dos exames usados para tal diagnóstico. O objetivo deste artigo perante uma revisão integrativa de literatura é analisar e entender os métodos de diagnóstico deste câncer, processo que se mostra relevante, mas, que é difícil de ser realizado. Este estudo se faz diante de uma abordagem qualitativa, com uma busca dos descritores no DeCS/MeSH e após, uma nova busca nas bases de dados National Library of Medicine (PubMed) e LILACS através dos “neoplasms”, “prostatic”, utilizando o operador booleano “AND”. Esta revisão se constituiu por meio das seguintes etapas: delimitação do tema; definição dos critérios de inclusão e exclusão; retirada dos dados dos artigos; estudos obtidos; análise dos estudos bem como a elaboração dos resultados. Como critério usou-se: texto completo gratuito, ensaio clínico controlado, e artigos publicados nos últimos 5 anos; artigos duplicados e sem relação com a temática.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer; Próstata.

THE DIAGNOSIS OF PROSTATIC NEOPLASMS: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Prostate cancer is a highly prevalent disease. It is the second most common type of cancer in men, with around 1.1 million new cases diagnosed in the last survey in 2020, in Brazil. Its diagnosis is made through a clinical examination, which is a rectal examination or digital examination of the prostate and a blood test to measure prostate-specific antigen, through a protein produced in the epithelial cells present in the prostate, recommended in men from 50 years of age or from 45 years of age, if there are risk factors present. This article is justified by addressing and understanding the diagnostic methods of this disease, which are met with male reluctance, negatively influencing the search for care for prevention or discovery in the initial period. This diagnosis is something that is treated as a taboo, due to the shame that men have when faced with the tests used for such a diagnosis. The objective of this article in the form of an integrative literature review is to analyze and understand the methods of diagnosing this cancer, a process that is relevant, but difficult to carry out. This study uses a qualitative approach, with a search for descriptors in DeCS/MeSH and then a new search in the National Library of Medicine (PubMed) and LILACS databases using “neoplasms”, “prostatic”, using the Boolean operator “AND”. This review was constituted through the following steps: delimitation of the topic; definition of inclusion and exclusion criteria; removal of data from articles; studies obtained; analysis of studies as well as elaboration of results. The following criteria were used: free full text, controlled clinical trial, and articles published in the last 5 years; duplicate articles unrelated to the topic.

KEYWORDS: Cancer; Prostate.

INTRODUÇÃO

O câncer de próstata (CaP) é o segundo tipo de câncer mais frequente em homens, com cerca de 1,1 milhão de novos casos diagnosticados pelo último levantamento em 2020, no Brasil. Ainda no Brasil, neste mesmo ano foi estimado que chegaria à 68.800 casos novos de câncer de próstata (Ricci, 2020).

O CaP é o tipo de neoplasia que mais predomina em homens, com estimativa de 1,5 milhão com diagnóstico nos últimos 5 anos, no Brasil. É, também, apontado como o câncer da terceira idade, visto que cerca de $\frac{3}{4}$ dos casos decorrem a partir dos 65 anos. Mesmo sendo o tipo de câncer mais habitual entre os homens, é, contudo o mais complicado a ser argumentado, acercando suas chances de cuidado (Batista, 2021).

O câncer é uma doença crônica degenerativa, constituída por uma evolução prolongada e progressiva, sendo resultado da sobreposição celular anormal a partir de células normais. O CaP possui um crescimento lento, com tempo de duplicação entre dois a quatro anos. Na fase inicial, pode demorar até 15 anos para atingir 1 cm de diâmetro, mas, depois pode apresentar um crescimento rápido (Clemont, 2019).

Segundo a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU), um em cada seis homens com idade acima de 45 anos pode ter a doença e não saber. Esta taxa de incidência da doença pode ser justificada devido aos métodos diagnósticos (Compérat, 2019).

De acordo com dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA) de 2021, o número de novos casos diagnosticados de câncer de próstata no mundo é em torno de 543 mil por ano, demonstrando 15,3% de todos os casos de câncer ocorridos em países desenvolvidos e 4,3 % dos casos em países ainda em desenvolvimento (Ricci, 2020).

Todavia, portadores desta neoplasia podem vir a óbito, sem que a mesma tenha um diagnóstico. Para que haja um diagnóstico precoce do CaP, é aconselhado o exame clínico, que é o toque retal ou toque digital da próstata e o exame de sangue para a dosagem do antígeno prostático específico (PSA) através de uma proteína produzida nas células epiteliais presentes na próstata, encontrado no sêmen, em grande quantidade e no soro, numa quantidade menor, torna-se comum todos os homens terem PSA no sangue (Adamaki et al, 2021).

Ressalta-se ainda que, há outro exame de grande importância no diagnóstico da doença que é a biópsia, que possibilita confirmar ou não o câncer. Este exame também possibilita saber acerca do escore de Gleason que se trata de uma pontuação indicando o grau de agressividade do tumor, facilitando as decisões a serem tomadas, processo este denominado de estadiamento, que classifica pacientes como sendo de alto, intermediário ou baixo risco (Ahdoot et al, 2020).

Todavia, os fatores socioculturais, os estereótipos de gênero, crenças e valores que demonstram o que é ser masculino, revelam-se como obstáculos na efetivação de práticas de cuidado em saúde, bem como o diagnóstico da doença. Com isso, o exame do toque retal, mesmo se mostrando eficaz junto ao exame de sangue na detecção precoce do tumor de próstata, tem pouca realização, dado que é deparado com preconceitos relacionados aos estereótipos de gênero. Diante disto, é mostrado que o diagnóstico dessa neoplasia tem uma prevalência avançada, porém, revela prognósticos ruins (Batista, 2020).

Apesar de ser o câncer mais entre os homens é o mais difícil de ser discutido, determinando um relevante impacto no dia a dia dos homens afetados pela doença. Diante do exposto, este artigo justifica-se por abordar e entender os métodos diagnósticos, estes que se deparam com uma relutância masculina, influenciando de forma negativa na procura por atendimento médico com a finalidade de prevenção, tal como na descoberta de neoplasias no período inicial. O diagnóstico do câncer de próstata ainda é algo tratado como um tabu, devido à vergonha que os homens têm diante dos exames usados para tal diagnóstico (Dell et al, 2023).

Com isso, o objetivo deste trabalho, por meio de uma revisão integrativa de literatura foi analisar o diagnóstico do câncer de próstata, processo que se mostra muito importante, mas, que é difícil de ser realizado devido à fatores socioculturais, estereótipos de gênero, crenças e valores do homem (Elloy et al, 2019).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, através de uma abordagem qualitativa. Foi pesquisado nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) as palavras usadas como descritores. Como base de dados foram utilizados o National Library of Medicine (PubMed) e LILACS, por meio dos descritores “neoplasms”, “prostatic”. Esta revisão constituiu-se perante as seguintes etapas: delimitação do tema; definição dos critérios de inclusão e exclusão; retirada dos dados dos artigos; estudos obtidos; análise dos estudos bem como a elaboração dos resultados.

Os critérios utilizados para inclusão e exclusão dos artigos analisados foram respectivamente: texto completo gratuito, ensaio clínico controlado, últimos 5 anos de publicação (2019-2024) e artigos em língua inglesa; artigos duplicados e artigos sem nenhuma relação com a temática, que não abordavam nada sobre o diagnóstico do câncer de próstata.

RESULTADOS

A busca teve um total de 318.838 artigos. Foram encontrados 156.929 artigos na base de dados PubMed e 161.909 artigos na base de dados LILACS. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 22 artigos na base de dados PubMed e 3 artigos na LILACS, conforme mostra a Figura 1.

Dos estudos analisados, 15 artigos mostraram que na maioria dos homens o diagnóstico é tardio devido à rejeição da realização do toque retal, 4 artigos analisaram que muitos homens preferem que seja feita a biópsia, geralmente, quando esse paciente já apresenta dores ósseas, perdas de peso, dentre outras alterações, 6 artigos relataram que o diagnóstico ainda pode ser relevante diante do cuidado com a saúde que uma boa parte dos homens que realizam todos os exames para diagnosticar a doença, conforme a tabela 1.

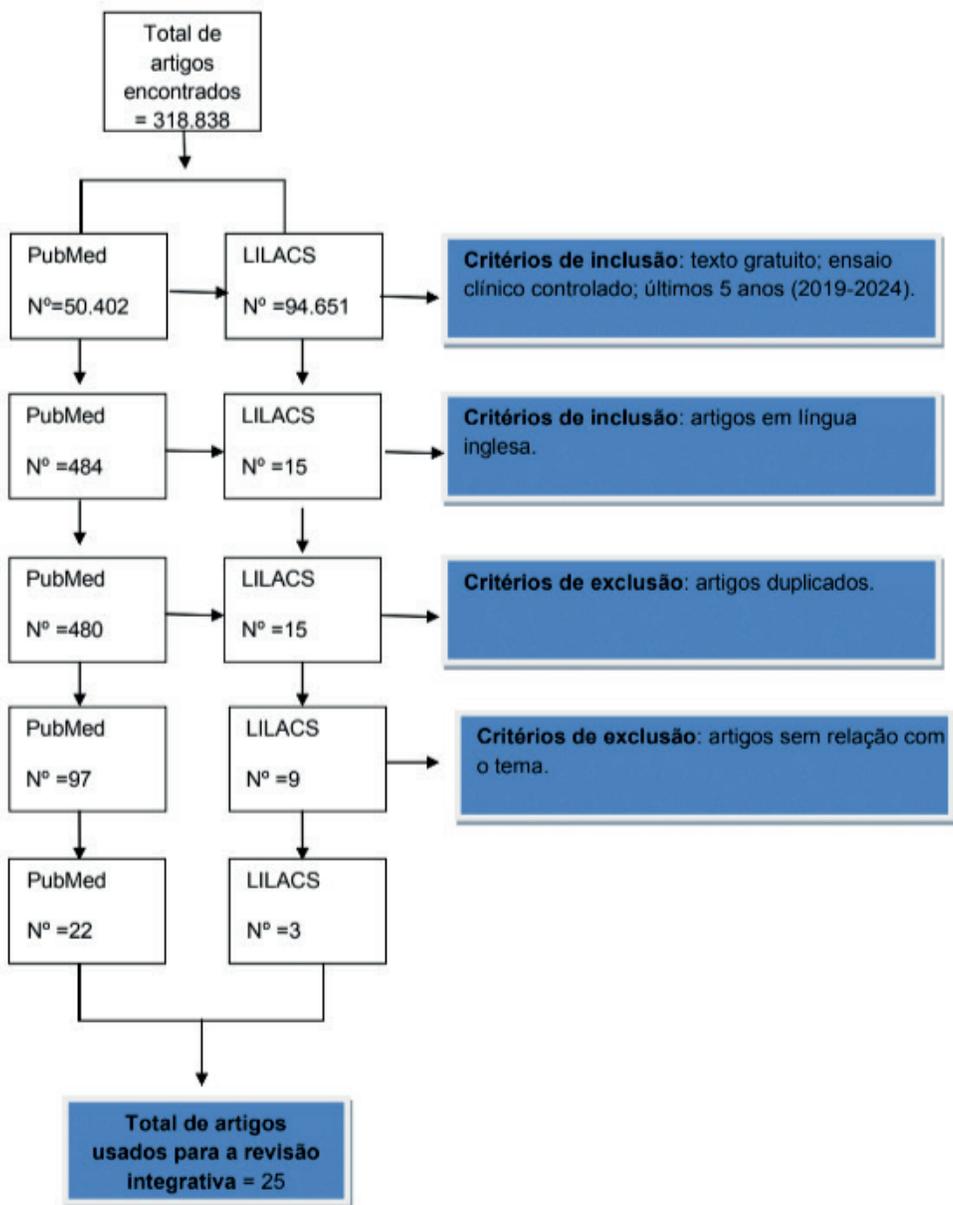


Figura1: Fluxograma dos resultados dos artigos inclusos e excluídos para a revisão integrativa de literatura.

Fonte: O autor (2024)

Autor	Ano	Título	Principais Conclusões
Chen H, et al,	2023	Prostate cancer-derived small extracellular vesicle proteins: the hope in diagnosis, prognosis, and therapeutics.	A biópsia transretal é indicada a partir da suspeita clínica pelo toque retal alterado (realizado por profissional experiente) ou elevação do PSA ou ambos. Existem razões que nos levam a crer que pacientes com expectativa de vida inferior a 10 anos não se beneficiariam do rastreamento para o câncer de próstata.
Merriell SW, et al,	2023	Diagnosis of prostate cancer in primary care: navigating updated clinical guidance.	O diagnóstico é feito por meio de biópsia guiada por ultrassonografia transretal, com posterior avaliação histopatológica e classificação de prognóstico com base em alguns achados. A depender do estágio estabelecido, diversas modalidades terapêuticas são empregadas: acompanhamento periódico, radioterapia, cirurgia, hormonioterapia ou quimioterapia.
Okubo Y, et al,	2023	Review of the Developing Landscape of Prostate Biopsy and Its Roles in Prostate Cancer Diagnosis and Treatment.	Por ser uma doença silenciosa e potencialmente curável, aconselha-se que todos os homens com idade entre 40 e 75 anos realizem um rastreio através do toque retal anual, deixando o uso do PSA restrito a alguns casos específicos.
Padhani AR, Schoots IG.	2023	Imaging-based Diagnostic and Therapeutic Strategies for Prostate Cancer in the Coming Decades.	O PSA é o marcador mais empregado no rastreamento e no acompanhamento do câncer de próstata.
Dell'atti L, Aguiari G.	2023	The Role of Genetic Polymorphisms in the Diagnosis and Management of Prostate Cancer: An Update.	A classificação de Gleason, o toque retal e o valor do PSA têm enorme poder preditivo, sendo utilizados na estratificação de risco pré-tratamento dos pacientes com câncer de próstata localizado.
Ploussard G, et al,	2022	French AFU Cancer Committee Guidelines – Update 2022-2024: prostate cancer - Diagnosis and management of focalised disease.	A biópsia é um diagnóstico que mais interessa na produção de evidências científicas consistentes e respaldadas.
Fontana F, Anselmi M, Limonta P.	2022	Molecular mechanisms and genetic alterations in prostate cancer: From diagnosis to targeted therapy.	Programas de rastreamento de neoplasias de próstata permitem diagnosticar com frequência pacientes com a doença confinada ao órgão.
Li J, Cao DH, Wei Q, Liu LR.	2022	Advances in the genetic diagnosis and treatment of prostate cancer.	Neste caso não há biomarcadores corretos para o diagnóstico.
Adamaki M, Zoumpourlis V.	2021	Prostate Cancer Biomarkers: From diagnosis to prognosis and precision-guided therapeutics.	A perturbação para realizar o exame é conectada à dimensão das representações em torno da virilidade masculina, ainda mais nos pacientes mais idosos e de baixo nível educacional, caracterizando uma restrição de ordem moral.
Krausewitz P, Ritter M.	2021	Klinische Aspekte bei der Diagnose und Therapie des Prostatakarzinoms: Clinical aspects in the diagnosis and treatment of prostate cancer.	A população pesquisada tem conhecimento do tema e tem acesso fácil e garantido aos serviços de diagnóstico clínico, mostrando que qual tipo de exame diagnóstico é importante. Dando ênfase para o toque retal e o PSA.

Carthon B, Sibold HC, Blee S, D Pentz R.	2021	Prostate Cancer:Community Education andDisparities in Diagnosis and Treatment.	Os homens se mostraram distantes dos serviços de saúde, o que foi demonstrado pelos relatos de preconceitos, medo, machismo, evitando uma prevenção e um possível diagnósticos.
Batista, A A et al,	2021	Decreased levels of cathepsin Z mRNAexpressed by immune blood cells: diagnostic and prognostic implications in prostate câncer.	Diagnóstico desta patologia e seus estágios, confirmam-se por: toque retal, dosagem do PSA e fosfatase ácida, ultra-sonografiatransretal, biópsia e por outros métodos. Se o tumor prostático for localizado, há uma chance de cirurgia ou à radioterapia. Caso tenhamse expandido para outros órgãos, a castração ou bloqueio hormonal são os tratamentos mais adequados.
Parker C, et al,	2020	Prostate cancer: ESMO Clinical PracticeGuidelines for diagnosis, treatment and follow-up.	O diagnóstico do câncer depróstata deve ser baseado em exame histopatológico (biópsia prostática).
Ahdoot M, et al,	2020	MRI-Targeted, Systematic, and Combined Biopsy for Prostate Cancer Diagnosis.	A terapia com radioligantecom Lu- PSMA-617 prolongou a sobrevida livre de progressão baseada em imagens e a sobrevida global quando adicionada ao tratamento padrão em pacientes com câncer de próstata metastático resistente à castração avançado, positivo para PSMA.
Ricci F.	2020	Dépistage du cancer de la prostate: Prostate cancer screening.	Perante a rejeição dos exames para o diagnóstico, precisa-se de profissionais preparados e capacitados de forma que os programas de saúde possam cumprirseus objetivos de promoção e prevenção eficaz.
MontironiR, et al,	2020	Update on Prostate Cancer Diagnosis, Prognosis, and Prediction to Response to Therapy.	A maioria dos estudantesindicoumedidas de detecção precoce para os cânceres de próstata e pulmão que não são recomendadas pelo INCA.
Uhr A, et al,	2020	An overview of biomarkers in the diagnosis and managementof prostate cancer.	Evitar a biópsia sistemática em favor da biópsia direcionada dirigida porressonância magnética para triagem e detecção precoce em pessoas com níveis elevados de PSA diminuiu o risco acerca do diagnóstico pela metade, ao custo de atrasar a detecção de tumores.
Qin, Z et al,	2020	Diagnosis accuracy ofPCA3 level in patients with prostate cancer: a systematic review with meta-analysis.	A genômica das biópsias prostáticas diagnósticas adquiridas de homens que desenvolvem mCRPCsão diferentesdaquela dos cânceres prostáticos primários não letais.
Nadamuni M, et al,	2020	Decision Making inProstate Cancer.	Tratando-se de uma doença com umperíodo de evolução normalmente muito longo, é comum que só durante os próximos anos tenham resultados permitindo avaliar a real repercussãoque o diagnóstico precoce deste tumor terá na sobrevivência global e na qualidade de vida destes doentes.
Yang C, Humphrey PA.	2019	False-Negative Histopathologic Diagnosisof Prostatic Adenocarcinoma.	Entre os pacientes com lesões visíveis na ressonância magnética, a biópsia combinada levou a uma maior detecção de todos os tipos de câncer de próstata.

Compérat E.	2019	New markers in prostate cancer: Imuno histochemical.	Mesmo com a controvérsia acerca da efetividade do toque retal e da dosagem do PSA para a detecção precoce do câncer de próstata, parcela significativada população masculina vem realizando estes exames para os quais existem significativas desigualdades socioeconômicas quanto ao acesso.
Solakhan, M et al,	2019	Role of native thiol, total thiol and dynamic Disulphide in diagnosis of patient with prostate cancer and prostatitis.	O diagnóstico é sugerido pelo toque retal e pela dosagem do antígeno prostático específico (PSA), sendo confirmado pela biópsia.
Mao C,Ding Y, Xu N.	2019	Semen as a rich source of diagnostic biomarkers for prostate cancer: latest evidence and implications.	Para a efetivação da linha de cuidados aos usuários com suspeição de câncer de próstata proponho algumas recomendações como a construção, organização e manutenção de umalinha de cuidado própria para o câncer de próstata com envolvimento e comprometimento de todos (gestores, profissionais e usuários) para que haja uma melhor aceitação dos exames como: toque retal.
Eloy C, et al,	2019	Artificial intelligence-assisted cancer diagnosis improves the efficiency of pathologists in prostatic biopsies.	Deve-se, todavia, analisar a realidadeno que diz respeito ao tema, objetivando suscitar na sociedade mais debates que tenham como foco os adenocarcinomas prostáticos, objetivando-se uma maiorconscientização social e, paralelamentea isso, ações que auxiliem na redução dessa doença ao redor do globo terrestre.
ClermontPL.	2019	Epigenetics-based diagnostic and therapeuticstrategies: shifting theparadigm in prostatecancer.	Proteínas epigenéticas e RNAs não codificantes podem ser detectados de forma não invasiva em fluidos corporais, permitindo melhor triagem e prognóstico do CaP. Além disso, as alterações epigenéticas podem ser direcionadas farmacologicamente, proporcionando oportunidade terapêuticas sem precedentes. Este trabalho revisa a literatura atual que liga a desregulação epigenética e a progressão do CaP e propõe uma estrutura para a integração de estratégias epigenéticas no manejo clínico do CaP.

Tabela1: Caracterização dos artigos conforme autor, ano de publicação, título, tipo de estudo e principais conclusões.

Fonte: O autor (2024).

DISCUSSÕES

Diante dos resultados deste estudo notou-se que o câncer de próstata é uma doença que prevalece no Brasil e no mundo. Tem seu rastreamento/diagnóstico preconizado através do toque retal e dosagem do PSA em homens a partir dos 50 anos, ou a partir dos 45 anos de idade, se houver algum fator de risco aparente (Li, et al, 2022).

Há também a biópsia, exame que consiste na retirada de um pequeno nódulo suspeito, para realizar uma análise laboratorial, objetivando saber se nessa amostra existe presença de câncer (Mao et al, 2019).

A constatação do câncer de próstata ocorre através da triagem do paciente, seja pelo toque retal, ou pelo PSA sérico, métodos estes tidos como os dois métodos diagnósticos mais sensíveis e eficazes, segundo a Sociedade Americana de Cancerologia. Porém, são observadas controvérsias no que diz respeito à detecção precoce e rastreamento para o câncer de próstata (Merriel et al, 2023).

Diante disso, a educação acerca da doença e fatores de risco é uma alternativa que contribui positivamente no seu diagnóstico e na sua prevenção primária. Faz-se necessário ampliar as discussões sobre a temática, dado que ainda há escassez de estudos (Montironi et al, 2020).

O enfermeiro tem papel fundamental na atenção à saúde do homem através de medidas de prevenção, tais como as orientações e o esclarecimento de dúvidas. Para que isso aconteça, o acolhimento e a escuta são essenciais resultando num cuidado em sua integralidade. Percebe-se que o câncer de próstata é o mais prevalente entre os homens, sendo necessário destacar a relevância desse agravo, a viabilização do diagnóstico precoce (Nadamuni et al, 2020).

A história familiar também é determinante no processo de identificação do agravo ou da própria doença, uma vez que os riscos aumentam de 2 vezes quando um parente de 1º grau (pai ou irmão) é acometido pelo problema, de 4,9 vezes quando dois parentes de 1º grau são portadores da neoplasia e de 10 vezes quando três parentes de 1º grau possuem a doença (Okubo et al, 2023).

Mesmo com o baixo valor e da acessibilidade desses exames, ainda se percebe uma grande resistência pela população masculina em realizar consultas de rotina e um diagnóstico preventivo do câncer de próstata. Motivo este, porque, a população masculina é alvo de fatores culturais que recriminam tais medidas da saúde do homem, em especial, quando existe necessidade da realização do toque retal, dado que alguns homens correlacionam à técnica semiológica à fragilização da sexualidade (Padhani et al, 2023).

A prognose cultural relacionada à resistência dos homens em realizar medidas de prevenção a qualquer agravo da doença são os principais fatores reais da ausência do diagnóstico precoce de câncer de próstata e da incidência expandida de casos que são descobertos em estágios impossíveis de tratamento (Parker et al, 2020).

Tal prevalência deste vem crescendo com o aumento da expectativa de vida, uma vez que o envelhecimento da população masculina é um fator de risco notório desta doença (Li et al, 2022).

O conhecimento da patologia e o acesso aos serviços de diagnósticos são considerados pontos essenciais na prática preventiva. Sabendo-se da evolução do câncer de próstata, os métodos de diagnóstico precoce junto às condições de acesso aos serviços médicos, possivelmente esta doença será detectada numa fase inicial e, assim sendo, apresentar, na maioria das vezes, um ótimo prognóstico (Ploussand et al, 2022).

O exame de toque retal realiza-se em curto tempo e não provoca dor, apesar de provocar leve incômodo durante a sua realização. Este exame não pode ser descartado, mesmo que a dosagem de PSA esteja em níveis considerados normais. O rastreamento da doença através da dosagem do PSA e toque retal é medida recomendada (Quin et al, 2020).

Porém, maiores evidências científicas ainda estão sendo estudadas sobre esses fatores. Por tal motivo, é imprescindível que sejam elaboradas ações de educação popular em saúde para homens em suas diversas faixas etárias, tanto para iniciar a conscientização desde antes da idade indicada para o início do rastreio, como para estimular aqueles que já estão no momento indicado para a submissão dessas medidas (Krausewitz et al, 2021).

Isso devido a um dos maiores desafios enfrentados em relação ao câncer, assim como seu prognóstico, além das crenças ultrapassadas e o preconceito, e a falta de informação, fator que tem dificultado o comprometimento da eficácia dos programas existente (Solakhan et al, 2019).

Por conseqüência, os achados na literatura reafirmam a relevância desta doença, bem como a importância que o seu diagnóstico tem para saúde pública, uma vez que mais de 65 mil novos casos são evidenciados a cada ano e cerca de 25% desses não resistem ao tratamento (Uhur et al, 2020).

Devido a isto, sinais de alerta como disúria, oligúria, aumento da frequência urinária durante o dia e/ou a noite e a hematúria, precisam chamar a atenção do paciente a procurar o serviço médico (Yan et al, 2020).

Em alguns achados foram avaliados resultados de um estudo em uma população com idade menor de 60 anos, por meio do teste de t-PSA para detecção de câncer de próstata. Analisou-se a sensibilidade, especificidade e precisão de diagnóstico de marcadores baseados em p2 PSA na constatação de câncer de próstata, fazendo uma comparação com os parâmetros dados como padrão (t-PSA, %f- PSA) em pacientes com menos de 65 anos de idade (Fontana et al, 2022).

Realizou-se uma coleta de sangue em pacientes com suspeita de câncer de próstata submetidos primeiramente a biopsia. As amostras coletadas passaram pela centrifugação e congelamento por três horas, deixando claro que o p2PSA e o PHI tiveram melhor desempenho para diagnosticar significativamente o câncer de próstata (Elloy et al, 2019).

Estudos mostraram que, homens acima de 50 anos, sem antecedentes relacionados com o câncer de próstata, sem anormalidades no exame retal e valor preditivo de PSA entre 2-10ng/mL, foram confirmados que os biomarcadores (p2PSA e PHI) podem diferenciar alterações benignas e malignas do epitélio da próstata e alterações tumorais de alto e baixo potencial maligno, bem como o nível de sua agressividade sendo capaz de distinguir tumores clinicamente de baixo grau em pacientes com câncer de próstata confirmado (Nadamuni et al, 2020).

Observou-se um modelo histórico de câncer de próstata guiado por PSA por meio de um programa de computador subdividido em três grupos, grupo de triagem personalizado, grupo de triagem universal e grupo de não triagem, o qual foi desenvolvido para avaliar a taxa de redução de mortalidade por câncer de próstata avançado e a eficácia do teste de PSA em programas de rastreamento personalizado comparado com o regime de rastreamento universal (Adamaki et al, 2021).

Com base nos estudos foram constatados a prevalência de duas razões para adotar o regime de rastreio personalizado: Auxilia na redução de diagnósticos falsos negativos de câncer de próstata no grupo de alto risco, diminuindo os intervalos de triagem e iniciando precocemente o rastreamento; Além de evitar o diagnóstico de falso positivo deste câncer, aumentando o intervalo de triagem e estabelecendo uma idade para a iniciação da busca ativa em grupo de baixo risco (Okubo et al, 2023).

Métodos de uso do teste PSA correlacionando os valores dos níveis de anormalidades entre 4-10ng/mL e ou 10-50ng/mL, resultando então numa expansão dos valores, contornando uma margem de erro conforme o método dos níveis séricos de PSA, relacionado com os diagnósticos de câncer de próstata depois de uma biópsia (Montironi et al, 2020).

Houve resultados em que homem sem lesões suspeita na ressonância magnética e a baixa densidade de PSA mostrando um risco baixo de câncer de próstata (Batista, 2021).

CONCLUSÕES

Em síntese, entende-se que o rastreio precoce é importante para qualquer tipo de câncer, contudo, essa patologia pode ser mais difícil de ser identificada em alguns órgãos ou áreas do corpo humano. No que tange ao câncer de próstata, com o intuito de conseguir maior precisão e diagnósticos concretos, é primordial que os profissionais dessa área conheçam os sinais e sintomas relacionados à doença. A faixa etária predominante é geralmente em indivíduos que possuem mais de 60 anos. É possível afirmar que existam alguns fatores de risco extrínsecos que fazem relação com o surgimento do câncer de próstata. Entretanto, condições hereditárias têm mais relevância.

Uma vez que o câncer de próstata está mais evoluído, este fornece algumas evidências como disúria, resultando numa conseqüente polaciúria, além de hematúria ou

hemospermia, e também perda de peso sem motivo aparente. O câncer de próstata não apresenta, de início, um conjunto de sinais e sintomas que levam à suspeita rápida da doença, sendo considerados assintomáticos.

Diante disto, nota-se o quão relevante e preciso é fazer o acompanhamento anual com o urologista, assim torna-se possível descobrir qualquer alteração na próstata podendo observar indícios de desenvolvimento de uma neoplasia de forma precoce, sendo este paciente direcionado à melhor conduta. De acordo com o exposto acima, ressalta-se a necessidade de fazer o acompanhamento anual a partir dos 50 anos para quem não possui fator de risco e entre os 40 e 45 anos para quem possui algum fator de risco. Tal avaliação necessita de confiança do paciente e humanização do cuidado médico, buscando fortalecer a relação médico paciente e, dessa forma, criar um contexto que tranquilize o paciente fazendo o público masculino se sentir disposto a retornar de modo adequado dando continuidade a supervisão.

Além disso, no que diz respeito ao Sistema Único de Saúde, é de grande relevância que se tenham ações que promovam o conhecimento e expliquem com grande objetividade ao público alvo como se dá o acompanhamento e rastreo precoce do câncer de próstata, focando nas Unidades Básicas de Saúde, onde há um melhor ambiente para atingir a população mais acometida pela doença.

Neste estudo, depois de uma leitura interpretativa, apareceram algumas categorias: dificuldades políticas organizacionais para a prevenção do câncer de próstata, dificuldades socioculturais para o diagnóstico do câncer de próstata e estratégias para prevenção e diagnóstico desse câncer. Dessa forma, é preciso ser desenvolvida uma prevenção com mais naturalidade, a partir de informações claras e eficazes pelos meios de comunicação.

Portanto, a informatização acerca do diagnóstico do câncer de próstata, suas consequências e a realização de exames clínicos e laboratoriais com sinais sugestivos (diagnóstico precoce) ou sem sinais e sintomas (rastreamento) devem ser incentivados e estimulados dentro dos setores de saúde, uma vez que os índices de eficácia de tratamento são maiores quando o diagnóstico é realizado de forma precoce.

REFERÊNCIAS

ADAMAKI, Maria; ZOUMPOURLIS, Vassilious. **Prostate Cancer Biomarkers: From diagnosis to prognosis and precision-guided therapeutics.** Pharmacol Ther. 2021.

AHDOOT, Michael; WILBUR, Andrew; REESE, Sarah; LEBASTCHI, Amir; MEHRALIVAND, Sherif. **MRI-Targeted, Systematic, and Combined Biopsy for Prostate Cancer Diagnosis.** 2020.

BATISTA, Antônio Assis. **Decreased levels of cathepsin Z mRNA expressed by immune blood cells: diagnostic and prognostic implications in prostate cancer.** 2021.

CARTHON, Bradley; SIBOLD, Hannah; BLEE, Shannon; PENTZ, Rebecca. **Prostate Cancer: Community Education and Disparities in Diagnosis and Treatment.** Oncologist. 2021.

CHEN, Haotian; PANG, Bairen; ZHOU, Cheng; HAN, Meng; GOMG, Jie; Li, Yong; JIANG, Junhui. **Prostate cancer-derived small extracellular vesicle proteins: the hope in diagnosis, prognosis, and therapeutics.** J Nanobiotechnology. 2023.

CLEMONT, Pier Luc. **Epigenetics-based diagnostic and therapeutic strategies: shifting the paradigm in prostate cancer.** Epigenomics. 2019.

COMPÉRAT, Eva. **New markers in prostate cancer: Immuno histochemical.** Arch Esp Urol. 2019.

DELL'ATTI, Lucio, AGUIARI, Gianluca. **The Role of Genetic Polymorphisms in the Diagnosis and Management of Prostate Cancer: An Update.** Anticancer Res. 2023.

ELOY, Catarina. MARQUES, Ana; PINTO, João, PINHEIRO, Jorge; CAMPELOS, Sofia; CURADO, Mônica; VALE, João; POLÔNIA, Antônio. **Artificial intelligence-assisted cancer diagnosis improves the efficiency of pathologists in prostatic biopsies.** Virchows Arch. 2019.

FONTANA, Fabrício; ANSELMINI, Martina; LIMONTA, Patrizia. **Molecular mechanisms and genetic alterations in prostate cancer: From diagnosis to targeted therapy.** Cancer Lett. 2022.

KRAUSEWITZ, Phillippe, RITTER, Max. **Klinische Aspekte bei der Diagnose und Therapie des Prostatakarzinoms [Clinical aspects in the diagnosis and treatment of prostate cancer].** Radiologe. 2021.

LI, Jin; CAO, De-Hong; WEI, Qiang; LIU, Liang Ren. **Advances in the genetic diagnosis and treatment of prostate cancer.** Zhonghua Nan Ke Xue. 2022.

MAO, Chen; DING, Yong; XU, Nong. **Semen as a rich source of diagnostic biomarkers for prostate cancer: latest evidence and implications.** Mol Cell Biochem. 2019.

MERRIEL, Samuel; SEGGIE, Andrew; AHMED, Hashin. **Diagnosis of prostate cancer in primary care: navigating updated clinical guidance.** Br J Gen Pract. 2023.

MONTIRONI, R; CIMADAMORE, A; LOPEZ-BELTRAN, A; CHENG, L; SCARPELLI, M. **Update on Prostate Cancer Diagnosis, Prognosis, and Prediction to Response to Therapy.** Cells. 2020.

NADAMUNI, Mirudula; D'AMICO, Antônio; DONOVAN, Jenny; HAMDY, Freddie. **Decision Making in Prostate Cancer.** N Engl J Med. 2020.

OKUBO, Yochiro; SATO, Shinya; TERAOKA, Hideyuki; YAMAMOTO, Yaiyoi; SUZUKU, Atsuto; HASEGAWA, Chie; YOSHIOKA, Emi. **Review of the Developing Landscape of Prostate Biopsy and Its Roles in Prostate Cancer Diagnosis and Treatment.** Arch Esp Urol. 2023.

PADHANI, AR; SCHOOTS, IG. **Imaging-based Diagnostic and Therapeutic Strategies for Prostate Cancer in the Coming Decades.** Radiology. 2023.

PARKER, C; CASTRO, E, FIZAZI, K; HEIDENREICH, A; **Prostate cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up.** Ann Oncol. 2020.

PLOUSSARD, Guillaume; FIARD, Gaelli; BARRET, Erick; BRUREAU, Laurent, **Prostate cancer - Diagnosis and management of localised disease.** Prog Urol. 2022.

QUIN, Zhiqiang; Yao, Jianxiang; Xu, Luwei; Xu, Zheng; Ge, Yuzheng; Zhou, Liuhua; Zhao, Feng; Jia, Ruipeng. **Diagnosis accuracy of PCA3 level in patients with prostate cancer: a systematic review with meta-analysis** - Int. braz. j. urol. 2020.

RICCI, Francisco. **Dépistaged cancer de la prostate** [Prostate cancer screening]. Rev Prat.2020.

SOLAKHAN, Mehmet; ÇICEK, Hülya; ORHAN, Nuri. **Role of native thiol, total thiol and dynamic Disulphide in diagnosis of patient with prostate cancer and prostatitis** - Int. braz. j. urol. 2019.

UHR, Alex; GLOCK, Lydia; GOMELLA, Leonardo. **An over view of biomarkers in the diagnosis and management of prostate cancer**. Can J Urol. 2020.

YANG, Chen; HUMPHREY, Pedro. **False-Negative Histopathologic Diagnosis of Prostatic Adenocarcinoma**. Arch Pathol Lab Med. 2020.