



NOVEMBRO
AZUL

CAMPANHA DE CONSCIENTIZAÇÃO
CONTRA O CÂNCER DE PRÓSTATA

MAYCON CORREIA MAXIMO DE
LIMA – ENFº COREN-AL 234.598

CONSELHEIRO DO CONSELHO
REGIONAL DE ENFERMAGEM DE
ALAGOAS

ENFERMEIRO GRADUADO PELO
CESMAC- MACEIÓ –AL

PÓS-GRADUAÇÃO EM
ONCOLOGIA

Coren^{AL}
Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas

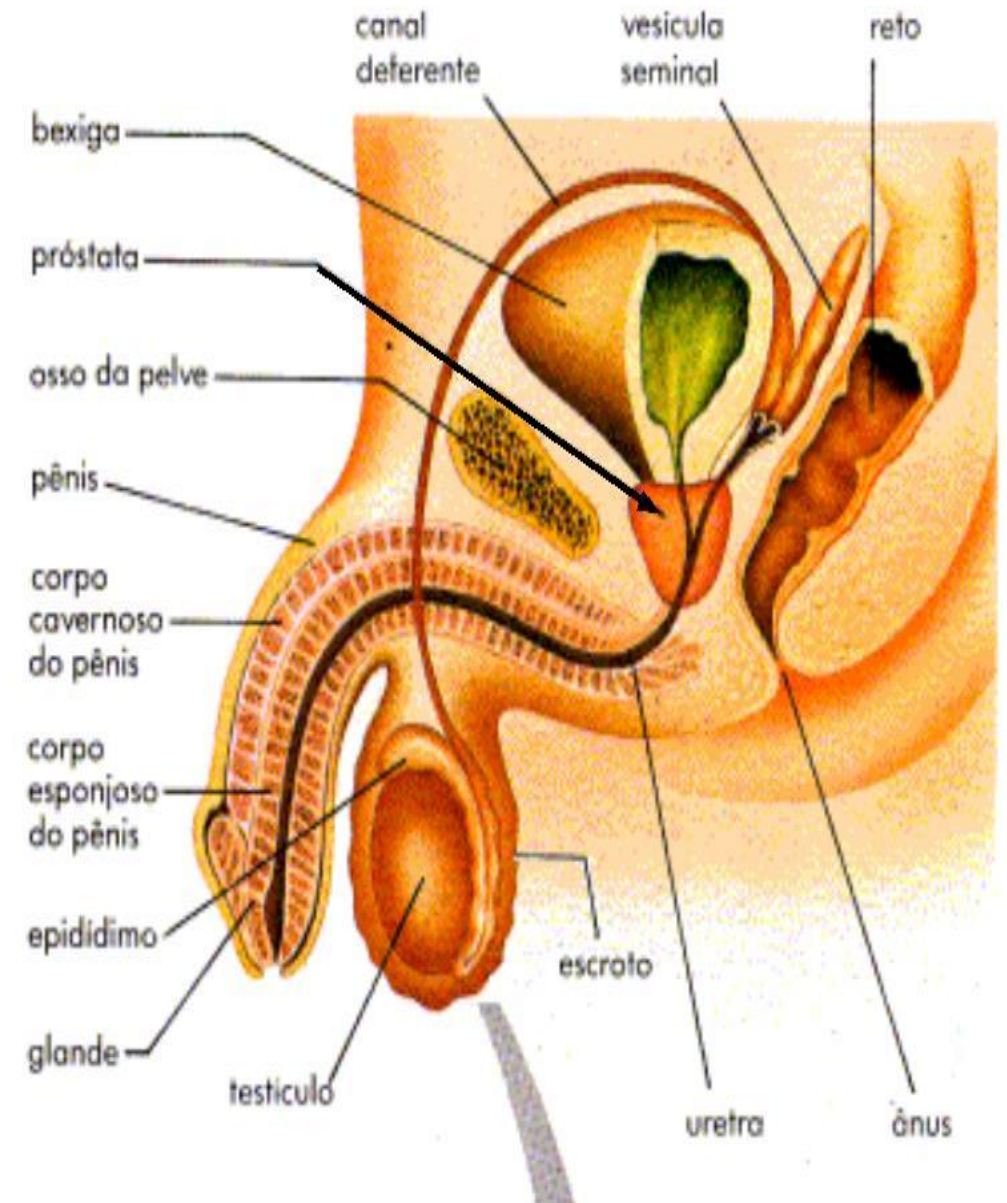
PROSTATA

A principal função da próstata é armazenar e secretar um fluido claro levemente alcalino (pH 7,29) que constitui 10-30% do volume do fluido seminal, que, junto com os espermatozoides, constitui o sêmen. O resto do fluido seminal é produzido pelas duas vesículas seminais. A alcalinidade do fluido seminal, provocada pela elevada presença do antígeno prostático específico (PSA), ajuda a neutralizar a acidez do trato vaginal, prolongando o tempo de vida e mobilidade dos espermatozoides. Para além da função de transporte, este fluido mantém a nutrição necessária do espermatozoide para sua sobrevivência.

As enzimas proteolíticas e o antígeno prostático específico (PSA) são importantes para manter o espermatozoide mais líquido, fluindo adequadamente e para ajudar no movimento adequado dos espermatozoides. Níveis sanguíneos elevados de PSA podem indicar câncer de próstata.

A próstata humana saudável é um pouco maior que uma noz. Ela envolve a uretra logo abaixo da bexiga urinária, podendo ser sentida através do exame de toque retal.

No interior da próstata, a uretra que vem da bexiga é chamada de uretra prostática e se funde com os dois ductos ejaculatórios. A uretra masculina possui duas funções: carregar urina da bexiga urinária durante o ato de urinar e carregar sêmen durante a ejaculação.



**Apenas 2% dos homens fazem
regularmente prevenção de
doenças da próstata.**

Fatores de Risco

para tumores na próstata

Idade: 50% dos homens com idade entre 51 e 60 anos para tumores na próstata. Aos 80 anos, este índice sobe para 90%.

História familiar de tumores prostáticos

Hormônios: níveis mais elevados de testosterona (hormônio sexual masculino) predispõem a tumores (não comprovados)

Raça: mais comum em negros.

O câncer de próstata é curável quando detectado no início. Caso contrário pode se espalhar para outras partes do corpo (metástases), tornando – se incurável.

DIFICULDADES DOS HOMENS EM PROCURAR AXÍLIO MÉDICO

Constrangimento em discutir sintomas urinários;

Acreditar que o que sente é normal;

Medo do diagnóstico;

Medo do toque retal;

Desconhecimento dos outros métodos de avaliação.

SINAIS E SINTOMAS

- Fluxo urinário fraco ou com interrupções;
- Urinar com frequência (principalmente à noite);
- Dificuldades para urinar ou para conter a urina;
- Incapacidade de urinar;
- Dor ou ardência ao urinar;
- Sangue na urina ou no sêmen;
- Dor persistente nas costas, na região do quadril ou na região pélvica;
- Dificuldade pra conseguir ereção.

E O QUÊ VOCÊ SENTE ENQUANTO A URETRA ESTÁ SENDO ESTRANGULADA?

Por causa da obstrução à passagem da urina

Dificuldade para começar a urinar

Jato fraco

Fazer força para a urina sair

Muito tempo urinando

Sensação de que a urina não saiu toda

Vontade de urinar pouco após ter urinado

Por causa da irritação na bexiga

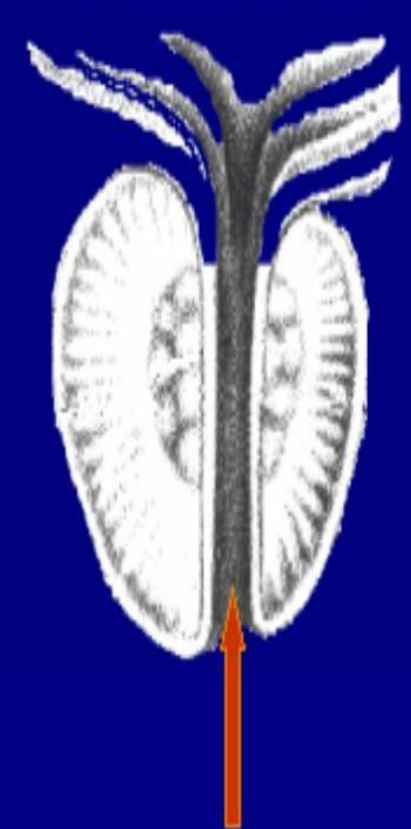
Urgência para urinar

Aumento na frequência com que urina

Levantar à noite para urinar

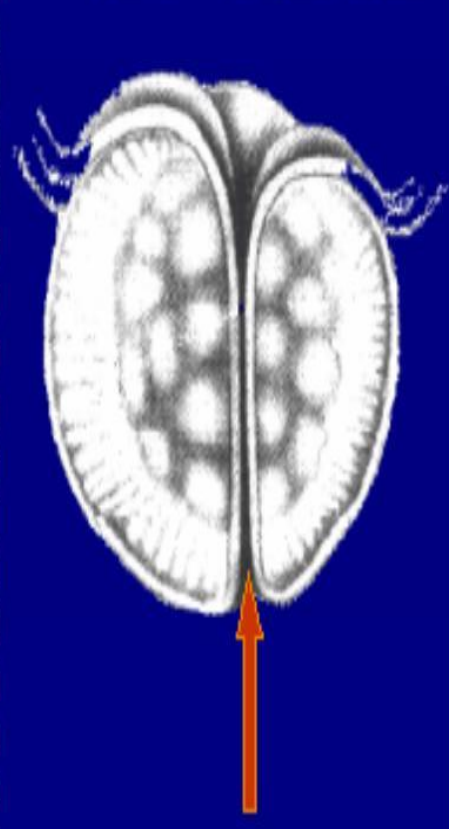
Perda do controle da urina (urinar involuntariamente)

Próstata normal



Observe o canal da urina com tamanho normal

Tumor na próstata



Observe o canal da urina muito apertado

DIAGNÓSTICO

Avaliação clínica

Exame retal digital(mais eficaz)

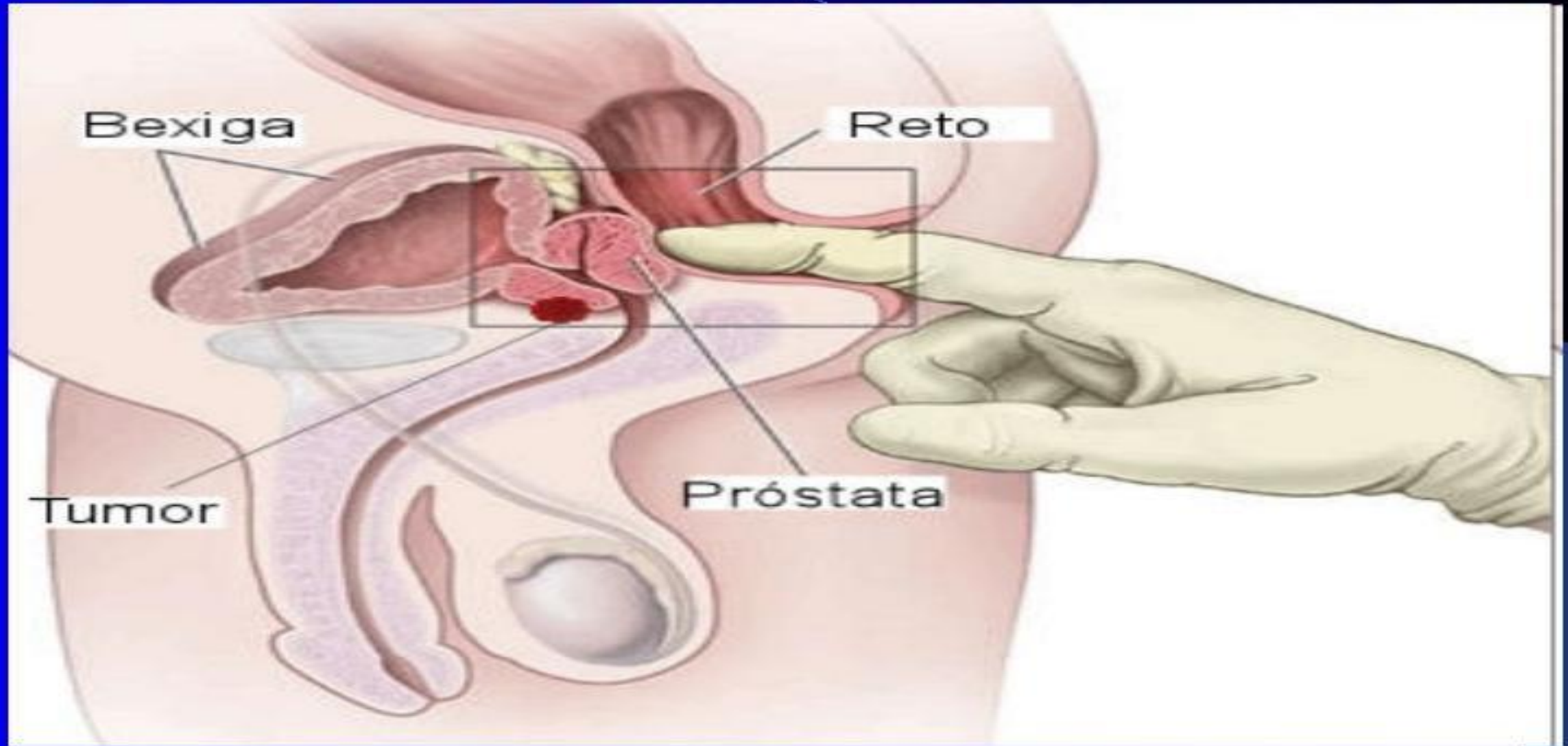
Exame de urina (infecção)

Exame de sangue (PSA - Antígeno prostático específico),

Uréia e creatinina- (avalia a função renal) - mais eficaz.

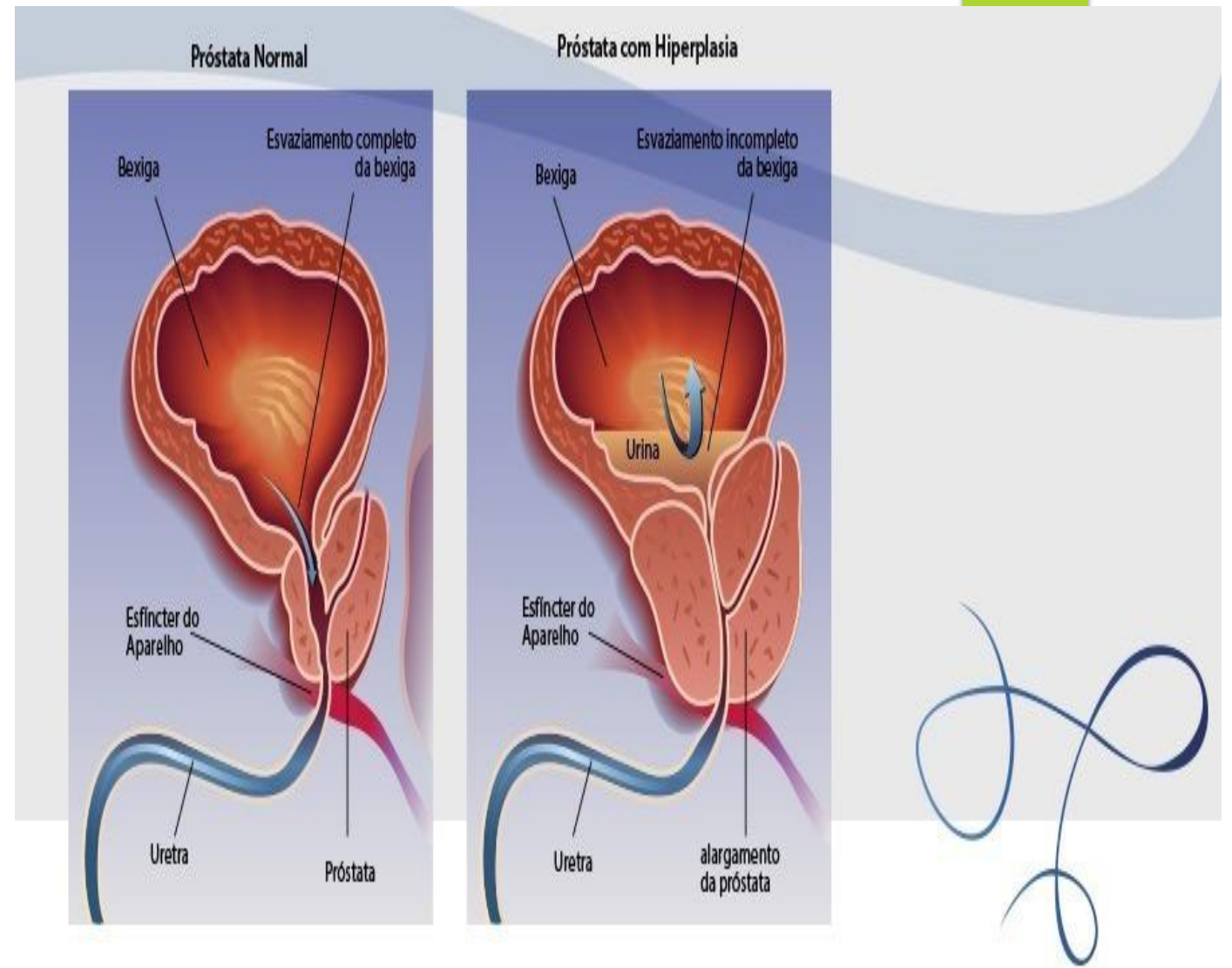
Ultrassonografia transretal;

TOQUE RETAL



HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA

A hiperplasia benigna da próstata (HBP) é uma doença benigna caracterizada pelo aumento de volume da próstata e consequente estreitamento da uretra. As complicações mais comuns são infecções urinárias, cálculos na bexiga e insuficiência renal.



TRATAMENTO

ESTILO DE VIDA

- Diminuir a ingestão de fluidos antes de dormir, moderar o consumo de álcool e produtos que contenham cafeína e urinar em períodos agendados.

MEDICAMENTO

- Os alfa-bloqueadores relaxam a musculatura lisa da próstata e do colo da bexiga urinária, diminuindo o grau de bloqueio do fluxo urinário.
- Certos inibidores da fosfodiesterase (pde5) como a Tadalafila (5mg) são utilizados para tratamento da HBP(hiperplasia prostática benigna). Permitem um controle do volume prostático, impedindo seu aumento e consequente sintomatologia associada como dificuldade de micção.

CIRURGIA

- Em alguns sintomas ou complicações da hiperplasia: cálculos de bexiga, sangramento urinário (hematúria), resíduo pós-miccional ou retenção urinária aguda (incapacidade completa de urinar). Nestes casos está indicado o tratamento cirúrgico. O tipo de tratamento cirúrgico depende de vários fatores mas o principal é o tamanho da próstata. Em próstatas até 80g a cirurgia de ressecção transuretral da próstata (RTUP) é a mais indicada. Ela consiste na raspagem da parte central da próstata através da uretra.

TRATAMENTO

CIRURGIA

- A remoção cirúrgica da próstata, ou prostatectomia, é um tratamento comum tanto para os cânceres de estágio precoce, quanto para cânceres que falharam em responder à radioterapia.

OBS: a cirurgia previne mais a disseminação do tumor, reduzindo a possibilidade de metástases

RADIOTERAPIA

- É um tratamento curativo para doença localizada ou localmente avançada.

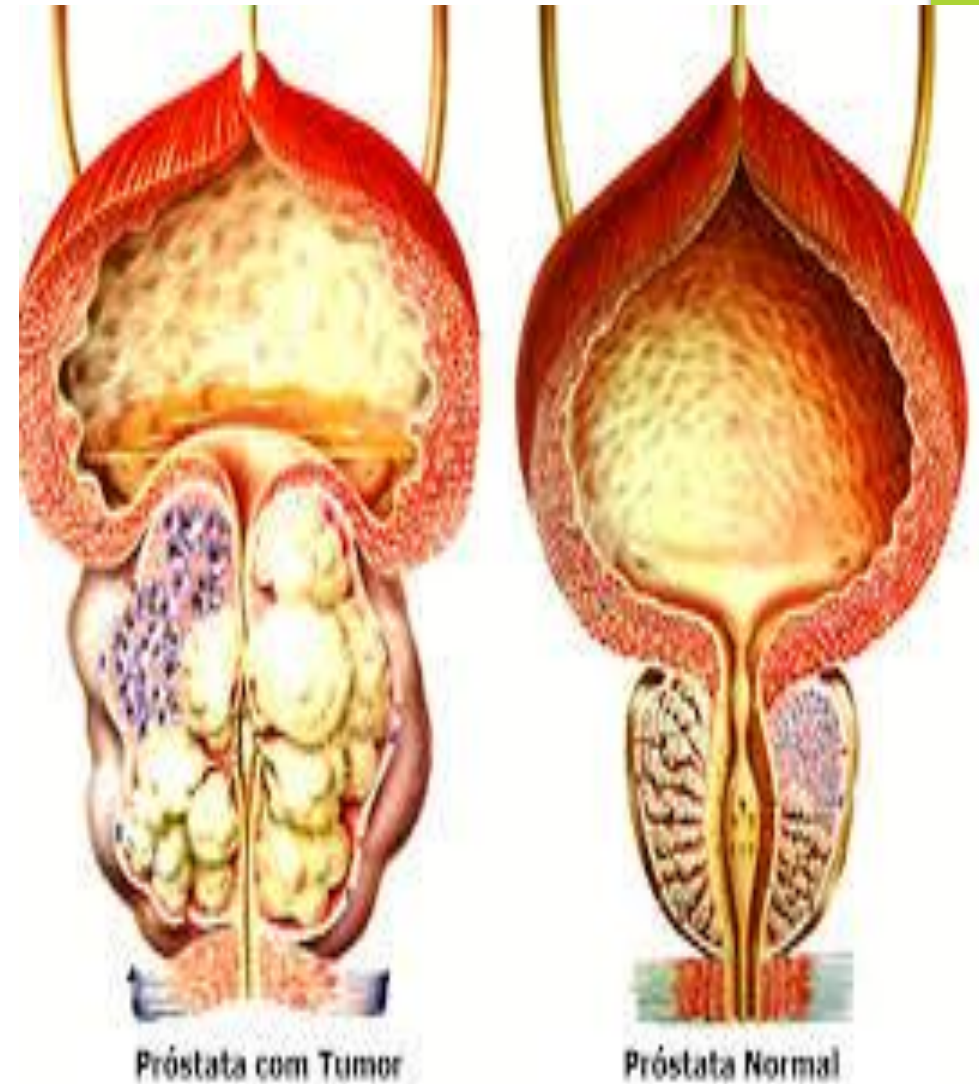
TERAPIA HORMONAL

- A terapia hormonal é então usada quando o câncer já se espalhou da próstata. Também pode ser administrada para alguns homens que estão sob radioterapia ou fizeram cirurgia, para prevenir o retorno de seu câncer.

HIPERPLASIA PROSTÁTICA MALIGNA

É uma neoplasia que tem seu desenvolvimento na próstata, uma glândula do sistema reprodutor masculino.

A maioria dos cânceres de próstata é de crescimento lento, no entanto, alguns crescem relativamente rápido. As células cancerosas podem espalhar-se a partir da próstata para outras partes do corpo, particularmente os ossos e os linfonodos(meta)



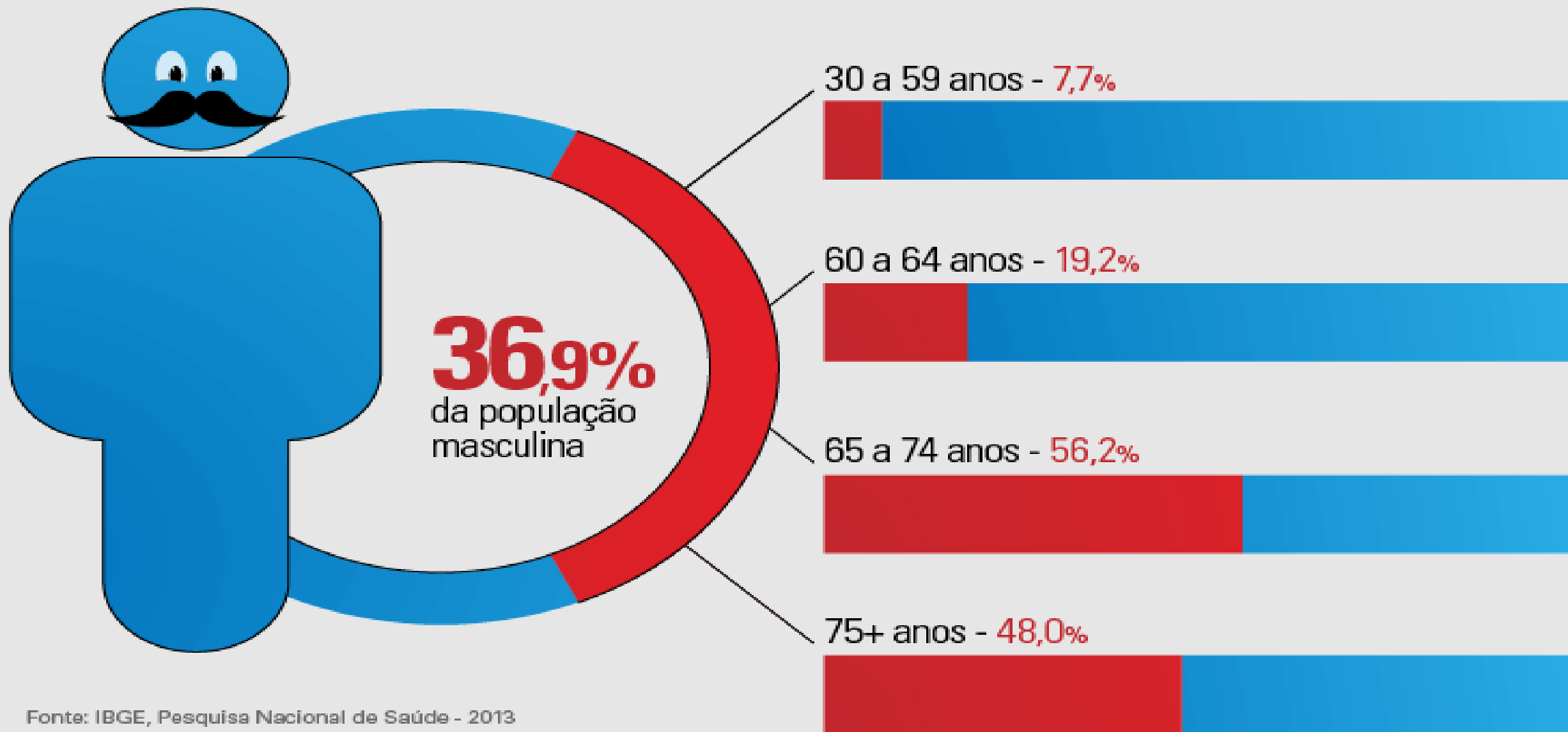
**Estimativa de novos
casos: 68.220 (2018 - INCA)**

**Número de mortes: 13.772
(2013 – SIM)**

A IDADE É UM FATOR DE RISCO IMPORTANTE PARA O CÂNCER DE PRÓSTATA, UMA VEZ QUE TANTO A INCIDÊNCIA COMO A MORTALIDADE AUMENTAM SIGNIFICATIVAMENTE APÓS OS 50 ANOS.

PAI OU IRMÃO COM CÂNCER DE PRÓSTATA ANTES DOS 60 ANOS PODE AUMENTAR O RISCO DE SE TER A DOENÇA DE 3 A 10 VEZES COMPARADO À POPULAÇÃO EM GERAL, PODENDO REFLETIR TANTO FATORES GENÉTICOS (HEREDITÁRIOS) QUANTO HÁBITOS ALIMENTARES OU ESTILO DE VIDA DE RISCO DE ALGUMAS FAMILIAS.

Homens no Brasil com diagnóstico câncer de próstata



O CÂNCER DE PRÓSTATA NO BRASIL



**IDADE:**

Homens acima dos 50 – ou 45 se fizerem parte do grupo de risco – devem ir ao urologista anualmente;

**HISTÓRICO FAMILIAR:**

se algum homem da família já teve câncer de próstata, a chance de desenvolver a doença é ainda maior;

**COR DE PELE:**

Homens negros têm mais casos deste tipo de câncer;

**OBESIDADE:**

Homens com sobrepeso ou obesos, além daqueles que fazem abuso de álcool e tabaco, tem mais chance de contrair a doença

*Juntos na luta contra
o câncer de próstata.
O diagnóstico precoce
preserva o seu futuro.*

NOVEMBRO AZUL
MÊS DE PREVENÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA

Coren^{AL}
Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas