

ANÁLISIS DE LOS FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER DE PRÓSTATA: UN ESTUDIO TRANSVERSAL

ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO PARA O CÂNCER DE PRÓSTATA: UM ESTUDO TRANSVERSAL

ANALYSIS OF RISK FACTORS FOR PROSTATE CANCER: A CROSS-SECTIONAL STUDY

William Moreira¹, Carmem Lúcia Ferreira Abreu², Larissa Rodrigues Lira³, Erielton Gomes da Silva⁴, Isabelle Cerqueira Sousa⁵, Laurineide de Fátima Diniz Cavalcante⁶

Cómo citar este artículo: Moreira W, Abreu CLF, Lira LR, Silva EG, Sousa IC, Cavalcante LFD. Análisis de los factores de riesgo del cáncer de próstata: un estudio transversal. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2023 [acceso en: ____]; 12(3): e2023113. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i3.6410>

¹ Enfermera por la Universidad Federal de Piauí (UFPI); Máster en Enfermería por el PPGENF de la UFPB; Doctoranda en el Programa de Postgrado en Enfermería de la Universidad Federal de Ceará; Especialista en Estomatología por la Universidad Estácio de Sá; Especialista en Seguridad del Paciente y Calidad de los Servicios de Salud por la Facultad Unyleya; Miembro del Centro de Estudios e Investigaciones en Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva (NEPPSS); Miembro del Centro de Estudios en VIH/Sida, Salud y Sexualidad (NEHAS) vinculado al CNPq/UFPB; Miembro del Grupo de Investigación en Salud Colectiva (GPesC) vinculado al CNPq/UFPI; Miembro del Comité de Coloquios - PPGENF/UFPB; Colaboradora en la Liga Académica de Enfermería Clínico-Quirúrgica - LAECC; Actuó como profesora en el curso de enfermería técnica en el Colegio 21 Educar; Enfermera auxiliar en la Sala Clínico-Quirúrgica y Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital y Maternidad José Martiniano de Alencar (HMJMA); Enfermera consultora en el área de gestión de salud de L. A. Consultoria. A. Consultoria. Universidad Federal de Paraíba. <https://orcid.org/0000-0003-2138-3445>

² Enfermera graduada por Faculdades Nordeste - FANOR - DeVry Brasil. Especializada en Educación Permanente en Salud por FIO CRUZ. Especialista en Enfermería de Urgencia y Emergencia en UNIATENEU. Becaria de Extensión Tecnológica del Departamento de Educación Permanente en Salud (GEDUC) de la Escuela de Salud Pública de Ceará. Participó en el Programa de Intercambio Internacional e Interdisciplinario en el Chamberlain College of Nursing en colaboración con DeVry FANOR. Escuela de Salud Pública de Ceará. <https://orcid.org/0000-0002-8948-574X>

³ Estudiante de pregrado en Enfermería en la Universidad Federal de Piauí - Campus Senador Helvidio Nunes de Barros. Miembro del Gpesc (Grupo de Investigación en Salud Colectiva) en el área de Salud Mental y Sueño, en la UFPI-CSHNB y presidente de la Liga Académica de Enfermería Clínico-Quirúrgica (LAECC). Universidad Federal de Piauí. <https://orcid.org/0000-0003-3786-5422>

⁴ Graduada en Enfermería por la Universidad Federal de Piauí (UFPI/CSHNB). Miembro voluntaria del Grupo de Investigación en Salud Colectiva (GPESC), en la línea: Salud Sexual y Reproductiva. Profesora de Inglés en el Proyecto de Extensión: Cursinho Popular Pré-ENEM Paulo Freire. Miembro de la Liga Académica de Oncología e Histología (LAOH). Universidad Federal de Piauí. <https://orcid.org/0000-0001-6010-8329>

⁵ Terapeuta Ocupacional (UNIFOR), Especializaciones en: Psicopedagogía (UFC), Desarrollo Neuropsicomotor (IBRM Rio de Janeiro), Neuroaprendizaje (UNICHRISTUS), Desarrollo Infantil Temprano (UNICHRISTUS), Salud Pública y Colectiva (UNINASSAU), Maestría en Educación Especial (UECE) y Doctoranda en Salud Colectiva (UNIFOR). UNICHRISTUS. <https://orcid.org/0000-0002-5131-3395>

⁶ Licenciada en Enfermería por la Universidad de Fortaleza (UNIFOR). Especialista en Enfermería Médico-Quirúrgica por la Universidad Estatal de Ceará (UECE). Máster en Salud Colectiva por la UNIFOR. Doctorado en Salud Colectiva por la UNIFOR. Colegio Rodolfo Teófilo. <https://orcid.org/0000-0003-1892-3746>

RESUMEN

Objetivo: Analizar la presencia de factores de riesgo para cáncer de próstata en trabajadores del sexo masculino de una institución de educación superior. **Método:** Estudio transversal de naturaleza descriptiva y abordaje cuantitativo que tuvo lugar de julio a agosto de 2016 en una Institución de Enseñanza Superior privada ubicada en la ciudad de Fortaleza, Ceará. La población estuvo conformada por 604 empleados activos, distribuidos por áreas: académica, operativa y administrativa. **Resultados:** La mayoría de los participantes dijo que ya había oído hablar de la patología y consideró que el hábito de fumar cigarrillos, beber alcohol y comer alimentos grasos podría aumentar las posibilidades de aparición de cáncer. **Conclusión:** Existe relevancia en la presencia de factores de riesgo en los participantes de la investigación, especialmente en lo que se refiere al estilo de vida adoptado por ellos, donde los hombres desde jóvenes ya tienen hábitos de vida poco saludables, y la presencia de antecedentes familiares de la enfermedad.

Descriptores: Neoplasias de próstata; Factores de riesgo; Enfermería.

RESUMO

Objetivo: Analisar a presença de fatores de risco para o câncer de próstata em homens colaboradores de uma instituição de ensino superior. **Método:** Estudo transversal de natureza descritiva e abordagem quantitativa que ocorreu no período de julho a agosto de 2016 numa Instituição privada de Ensino Superior localizada no município de Fortaleza, Ceará. A população foi composta por 604 colaboradores ativos, distribuídos por áreas: acadêmica, operacional e administrativa. **Resultados:** A maioria dos participantes afirmou já ter ouvido falar sobre a patologia e consideraram que o hábito de fumar cigarros, ingerir bebidas alcoólicas e comer alimentos gordurosos poderia aumentar as chances da ocorrência do câncer. **Conclusão:** Há relevância na presença de fatores de risco nos integrantes da pesquisa, principalmente no que concerne ao estilo de vida adotado por eles, onde homens desde jovens já possuem hábitos de vida não saudáveis, e a presença de histórico familiar para doença.

Descritores: Neoplasias da próstata; Fatores de risco; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To analyze the presence of risk factors for prostate cancer in male employees of a higher education institution. **Method:** Cross-sectional study of a descriptive nature and quantitative approach that took place from July to August 2016 in a private Higher Education Institution located in the city of Fortaleza, Ceará. The population consisted of 604 active employees, distributed by areas: academic, operational and administrative. **Results:** Most participants said they had already heard about the pathology and considered that the habit of smoking cigarettes, drinking alcohol and eating fatty foods could increase the chances of the occurrence of cancer. **Conclusion:** There is relevance in the presence of risk factors in the research participants, especially with regard to the lifestyle adopted by them, where men since young already have unhealthy lifestyle habits, and the presence of a family history of the disease.

Descriptors: Prostate neoplasms; Risk factors; Nursing.

INTRODUCCIÓN

La próstata está situada en el bajo vientre, debajo de la vejiga y delante del recto, al final del intestino grueso. Es una glándula única responsable de parte de la producción de semen en los hombres. Suele medir unos 3 centímetros de largo, 4 centímetros de ancho y 2 centímetros de profundidad anteroposterior, donde crece 0,4 g/año a partir de los 30 años. ¹

Por lo tanto, el cáncer de próstata (CaP) puede caracterizarse como una disfunción en la multiplicación de las células que componen la glándula, así como su mutación. ² En Brasil, es el segundo cáncer más común entre los hombres, representando alrededor del 29,2% de todos los tumores de este grupo. Sólo en 2020, el número de muertes por esta neoplasia fue de 15.841, con una incidencia de 65.840. ³

Este problema de salud es más frecuente en las personas mayores, con una edad media de 68 años, pero se observa un aumento de la incidencia y la mortalidad a partir de los 50 años. Además de la genética, existen otros factores de riesgo como el medio ambiente, el estilo de vida, la dieta, la raza (los negros tienen 1,6 veces más probabilidades de desarrollar la neoplasia), el exceso de grasa corporal, los antecedentes familiares de CaP antes de los 50 años; la exposición a aminas aromáticas, arsénico, derivados del petróleo y hollín, entre

otros. ^{1,3}

En sus fases iniciales, este cáncer progresa silenciosamente y puede ser asintomático, pero en las fases avanzadas hay dificultad para orinar, dolor óseo, insuficiencia renal e infección generalizada en los casos más graves, por ejemplo. ⁴ Según la Sociedad Brasileña de Urología, las pruebas clínicas y de laboratorio, como el tacto rectal y el análisis de sangre del Antígeno Prostático Específico (PSA), que se utilizan para el cribado y el diagnóstico, deben realizarse en pacientes a partir de los 40 años y hasta los 75 que presenten un alto riesgo de padecer CaP y en pacientes sintomáticos. ⁵

Así pues, para enfermedades como ésta, cuyas causas son multifactoriales y poco evidentes, la prevención secundaria, caracterizada por un diagnóstico precoz y un enfoque terapéutico adecuado, es la más apropiada. Según una encuesta nacional⁶, el diagnóstico precoz y el uso de marcadores tumorales como el PSA son de vital importancia para el cribado y la gestión clínica del cáncer de próstata.

Además, es importante comprender los factores que intervienen en el comportamiento, las creencias, la cultura y los tabúes de los hombres en relación con el cribado propuesto, ya que pueden convertirse en obstáculos para el desarrollo de estrategias preventivas. Mientras tanto, entre las principales acciones, la

identificación de los factores de riesgo es esencial para comprender el proceso salud-enfermedad y su posible prevención.

En vista de lo anterior, se plantea la siguiente pregunta: "¿Están presentes los factores de riesgo de desarrollar cáncer de próstata en los empleados varones de una institución de enseñanza superior (IES)?" y "En caso afirmativo, ¿cuál es la prevalencia de estos factores?". Por lo tanto, el objetivo es analizar la presencia de factores de riesgo de cáncer de próstata en los empleados varones de una IES.

MÉTODO

Se trata de un estudio transversal de naturaleza descriptiva y abordaje cuantitativo, que tuvo lugar entre julio y agosto de 2016 en una IES privada localizada en Fortaleza - CE. Aunque la institución contaba con 604 empleados activos mayores de 18 años, divididos en las áreas académica, operativa y administrativa, sólo 204 eran hombres.

Para calcular la muestra se utilizó el método de muestreo estratificado proporcional, que sigue los pasos siguientes: (1) identificar los subgrupos significativos (estratos), en este caso los sectores (académico, operativo y administrativo) en los que están incluidos los empleados, (2) calcular el peso relativo (%) de cada uno de los estratos en la población y (3) utilizar un

procedimiento de muestreo aleatorio simple en cada uno de los estratos para elegir (en la misma proporción en que están representados en la población) los sujetos de cada estrato que compondrán la muestra. La ecuación $n=(Z_{\alpha/2} \cdot \sigma / E)^2$. Donde: n = Número de individuos de la muestra; $Z_{\alpha/2}$ = Valor crítico correspondiente al grado de confianza deseado; σ = Desviación típica poblacional de la variable estudiada; y E = Margen de error. La muestra resultó n = 130.

Los criterios de inclusión fueron: empleados que trabajasen en la institución y tuviesen 18 años o más, y los criterios de exclusión: empleados de vacaciones, de baja por enfermedad y que trabajasen de noche. Participaron 130 hombres, independientemente de que tuvieran más de 50 años, ya que, aunque la prevalencia del cáncer de próstata es mayor en este grupo de edad, la inclusión de individuos más jóvenes se justifica por el hecho de que la edad es sólo uno de los factores de riesgo del cáncer de próstata entre los múltiples factores que esta investigación pretendía investigar.

El proceso de recolección de datos se llevó a cabo entre julio y agosto de 2016 y se dividió en tres etapas: 1) el departamento de RRHH de la institución programó el día, lugar y sector disponible 2) después de la programación, se invitó a los empleados a colaborar con la investigación 3) después de explicar los objetivos de la investigación y firmar el consentimiento informado (CIF),

se aplicó el instrumento de recolección de datos. Todos los registros se hicieron utilizando un instrumento/cuestionario estructurado, adaptado del de Paiva, Motta y Griep (2010)⁷ con: datos sociodemográficos; factores de riesgo para cáncer de próstata; y conocimiento sobre la patología así como sus actitudes frente a la detección precoz.

El instrumento de recogida de datos también investigaba los siguientes aspectos: edad; estado civil; existencia y número de hijos; escolarización; ingresos familiares; raza o color autodeclarados; tabaquismo; consumo de alcohol; actividad física; ingesta de alimentos con grasas animales; antecedentes familiares y personales de cáncer de próstata.

Para investigar los conocimientos sobre el cáncer de próstata, se evaluaron las siguientes variables: si habían oído hablar alguna vez del cáncer de próstata; a partir de qué edad se recomienda hacerse la prueba del cáncer de próstata; la existencia de situaciones y/o comportamientos que aumentan las posibilidades de desarrollar este tipo de cáncer, como comer alimentos ricos en grasa animal, fumar, el alcoholismo y/o factores hereditarios; si la prueba de la próstata afecta a la masculinidad; con qué frecuencia debe realizarse esta prueba, si se han hecho alguna vez esta prueba y/o la prueba del PSA.

Se utilizó el *paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences*

(SPSS), versión 23.0, para organizar y procesar los datos. Los datos obtenidos se agruparon en bases separadas, una con datos generales que englobaba a todos los participantes, y otra sólo con factores de riesgo y conocimientos sobre el CaP. El análisis se dividió en dos etapas: univariante, en la que se analizó la frecuencia de cada pregunta, comparando las características de la muestra, y bivariante, en la que se realizaron tabulaciones cruzadas que permitieron calcular las diferentes medidas de asociación entre las variables⁸. También se realizó la prueba de correlación de Pearson.

Durante la investigación se respetaron todos los principios éticos y legales, especialmente los contenidos en las resoluciones nacionales que regulan la investigación con seres humanos. Además, el estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación (CEP) del Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH), con el dictamen nº 1.587.500.

RESULTADOS

Los resultados se presentaron a partir de la propuesta de análisis de los datos mediante el instrumento de recogida de datos, basado en las respuestas dadas por los 130 participantes en el estudio. Según los datos presentados en la Tabla 1, los participantes eran heterogéneos en cuanto a

edad, oscilando entre los 18 y los 67 años. Así, tras organizarlos y distribuirlos en grupos de edad quinquenales, se observó que, dentro de la muestra, prevalecía el grupo de 18 a 25 años (23,8%). Otras prevalencias fueron: autodeclaración de color/raza parda (50%), soltero (52,3%), sin hijos (64,6%), titulación universitaria completa o superior (53,8%) y ganar más de cuatro salarios mínimos (53,1%).

En cuanto a los factores de riesgo relacionados con el individuo, la edad como factor de riesgo del CaP, el 16,9% de la muestra se encontraba en el grupo de edad con mayor incidencia de este tipo de cáncer (≥ 41 años). En cuanto al color/raza autodeclarado como factor predisponente para el cáncer de próstata, sólo el 10% de los participantes se encontraba en el grupo de riesgo, es decir, los hombres de raza negra.

En cuanto a la herencia, el 23,1% declaró tener antecedentes familiares de

cáncer de próstata, con los siguientes familiares: padre (5,4%), hermano (0,8%), abuelo (9,2%), tío (1,5%) y un 10% de otros familiares (primo y padrino). Otro dato relevante fue que el 3,8% de los participantes declararon tener más de un antecedente familiar. Además, dos participantes (1,5%) dijeron que ya habían tenido algún tipo de problema de próstata, uno informó de hiperplasia y el otro de cáncer de próstata. Informaron de que estaban en tratamiento.

En cuanto a los factores de riesgo relacionados con el estilo de vida para desarrollar cáncer de próstata, destacan el tabaquismo activo (8,5) y un porcentaje de ex fumadores (16,1%), con una media de dos cartones de cigarrillos al día; el consumo de alcohol (37,7%); el sedentarismo (42,3%); y los hábitos alimentarios con alto contenido en grasas (60%).

Tabla 1. Descripción sociodemográfica de la muestra (n=130). Descripción sociodemográfica de la muestra (n=130). Fortaleza, Ceará, Brasil, 2022.

Variables sociodemográficas	N	%
Edad (años)		
Entre 18 y 25 años	31	23,8
26-30	28	21,5
31-35	23	17,7
36-40	26	20,0
41-45	5	3,8
46-50	9	6,9
Más del 50	8	6,2
Raza/color		
Blanco	46	35,4
Marrón	65	50,0
Negro	13	10,0
Amarillo	4	3,1
No se	2	1,5
Estado civil		
Único	68	52,3
Unión conyugal/estable	56	43,1
Divorciado	5	3,8
Viuda	1	0,8
Niños		
Sí	46	35,4
No	84	64,6
Nivel de estudios		
Fondo. Incompleto	8	6,2
Bachillerato finalizado	23	17,7
Título universitario incompleto	29	22,3
Titulación universitaria o superior	70	53,8
Ingresos familiares (Reais)		
De 1 a 2 salarios mínimos*.	29	22,3
De 3 a 4 salarios mínimos*.	28	21,5
Más de 4 salarios mínimos*.	69	53,1
No se	4	3,1

*Salario mínimo (2016) = R\$ 880,00 (ochocientos ochenta reales).

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la correlación entre el estilo de vida y el estado civil, la Tabla 2 muestra que hubo una correlación de $P \leq 0,05$ y $P \leq 0,01$. Por lo tanto, es posible observar que el estado civil está positivamente relacionado con el estilo de vida.

Tabla 2. Correlación de variables entre estilo de vida y estado civil. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2022.

		Estado civil	Fumar	Alcoholismo	Actividad física	Alimentos grasos
Estado civil	Correlación de	1	-,004	,000	-,046	-,010
	Pearson		,968	,968	,602	,907
	Sig (2 colas)	130	130	130	130	130
	N					
Fumar	Correlación de	-,004	1	-,208*	,145	-,030
	Pearson	,968		,017	,101	,733
	Sig (2 colas)	130	130	130	130	130
	N					
Alcoholismo	Correlación de	,000	-,208*	1	-,023	,078
	Pearson	,968	,017		,791	,379
	Sig (2 colas)	130	130	130	130	130
	N					
Actividad física	Correlación de	-,046	,145	-,023	1	,095
	Pearson	,602	,101	,791		,281
	Sig (2 colas)	130	130	130	130	130
	N					
Alimentos grasos	Correlación de	-,010	-,030	,078	,095	1
	Pearson	,907	,733	,379	,281	
	Sig (2 colas)	130	130	130	130	130
	N					

Fuente: elaboración propia.

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (2 colas).

* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (2 colas).

Además, en cuanto a los conocimientos y actitudes de los participantes respecto al cáncer de próstata, la mayoría de ellos afirmó haber oído hablar de la enfermedad (98,5%). Cabe destacar que los entrevistados señalaron las actividades de educación sanitaria realizadas en la institución y la televisión como los

principales vehículos de información. Además, más de la mitad de los hombres (51,5%) mencionaron que la edad adecuada para el cribado del cáncer de próstata era entre los 30 y los 40 años, pero sus respuestas estaban rodeadas de "conjeturas". Cuando se les planteó esta cuestión, la

respuesta común fue: "Creo que sí", y a menudo iba acompañada de la frase "cuanto antes, mejor", lo que también es importante, ya que sugiere que los hombres se están preocupando más por este tema, como puede verse en la Tabla 3.

Tabla 3. Conocimiento sobre el cáncer de próstata. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2022.

Conocimientos sobre CaP	N	%
He oído hablar de CaP		
Sí	128	98,5
No	2	1,5
Edad a la que los hombres deberían preocuparse más por hacerse la prueba		
A partir de los 20 años	16	12,3
Entre 30 y 40 años	67	51,5
Más de 40 años	47	36,2
El examen puede afectar a la masculinidad		
Sí	1	0,8
No	125	96,2
No lo sé.	4	3,1
El cáncer de próstata puede curarse		
Sí	124	95,4
No	1	0,8
No lo sé.	5	3,8
Con qué frecuencia debe realizarse la prueba		
Anualmente	64	49,2
Cada 2 años	21	16,2
Cada 3 a 5 años	10	7,7
Cada 5 años	7	5,4
Sólo si tiene síntomas	15	11,5
No deberían	2	1,5
No lo sé.	11	8,5

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 4 muestra el conocimiento de los factores de riesgo implicados en este tipo de patología y las correlaciones entre la escolaridad y el conocimiento del cáncer de próstata. Se observó una buena correlación igual a $P \leq 0,05$ y $P \leq 0,01$. En cuanto al conocimiento de los entrevistados sobre determinadas prácticas o factores de salud que podrían aumentar las probabilidades de padecer cáncer de próstata, la mayoría de los entrevistados consideraba que fumar cigarrillos (64,6%), beber alcohol (59,9%) y comer alimentos grasos (54,6%) podían aumentar las probabilidades de padecer cáncer. Además, el 86,2% consideraba la

predisposición genética, ya que decían que tener casos en la familia podía aumentar las posibilidades de padecer la enfermedad. Sin embargo, destaca la alta frecuencia de quienes dijeron no saberlo, **que** osciló entre el 3,8% y el 32,3%.

En cuanto a las prácticas de cribado del cáncer de próstata, 96 (73,8%) no se habían sometido a una prueba del PSA y 114 (87,7%) no se habían sometido a una prueba táctil. Por otra parte, 31 (23,8%) se habían sometido a una prueba de PSA y 16 (12,3%) a una prueba de tacto vaginal, y 3 (2,3%) no recordaban si se habían sometido alguna vez a una prueba de PSA.

Tabla 4. Correlación de variables entre escolaridad y conocimiento del CaP. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2022.

		Educación	Ha oído hablar de CaP	Edad del examen	El CaP es curable	El examen afecta a la masculinidad	Frecuencia de prueba
Educación	Correlación de	1	,031	,317**	-,074	,065	,101
	Pearson		,723	,000	,401	,462	,251
	Sig (2 colas)	130	130	130	130	130	130
	N						
Ha oído hablar de CaP	Correlación de	,031	1	-,050	,018	,024	,033
	Pearson	,723		,572	,838	,783	,709
	Sig (2 colas)	130	130	130	130	130	130
	N						
Edad del examen	Correlación de	,317**	-,050	1	-,053	,095	,159
	Pearson	,000	,572		,551	,285	,070
	Sig (2 colas)	130	130	130	130	130	130
	N						
El CaP es curable	Correlación de	-,074	,018	-,053	1	,176*	,163
	Pearson	,401	,838	,551		,046	,064
	Sig (2 colas)	130	130	130	130	130	130
	N						
El examen afecta a la masculinidad	Correlación de	,065	,024	,095	,176*	1	,036
	Pearson	,462	,783	,285	,046		,684
	Sig (2 colas)	130	130	130	130	130	130
	N						
Frecuencia de prueba	Correlación de	,101	,033	,159	,163	,036	1
	Pearson	,251	,709	,070	,064	,684	
	Sig (2 colas)	130	130	130	130	130	130
	N						

Fuente: Autoría propia, extraído de SPSS (2016).

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (2 colas).

* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (2 colas).

La Tabla 5 muestra que el 23,8% de los empleados ya se habían sometido a una prueba de PSA y que esto estaba presente en todos los grupos de edad contemplados en

este estudio. Siguiendo con el tema de la detección, el 12,3% de los participantes declararon haberse sometido a un tacto rectal, pero esto sólo se observó en el grupo

de edad de 36 a 40 años, lo que se justifica por la recomendación de que se lleve a cabo.

Tabla 5. Correlación entre edad y práctica de exámenes. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2022.

	PSA			TOQUE	
	No	Sí	No lo sé/ No me acuerdo	No	Sí
Entre 18-25 años	27	4	0	31	0
26-30 años	26	2	0	28	0
31-35 años	20	2	1	23	0
EDAD 36-40 años	20	5	1	21	5
41-45 años	2	2	1	3	2
46-50 años	1	8	0	5	4
Más de 50 años	0	8	0	3	5
Total	96	31	3	114	16

Fuente: Autores, extraído de SPSS.

DEBATE

En este estudio predominaron los adultos jóvenes, caracterizados como una población con escaso acceso a los servicios de salud. El análisis de la escolaridad fue favorable. Sin embargo, teniendo en cuenta que muchos de ellos declararon tener una media de 4 miembros por familia, en la que eran el sostén de la misma, esta situación no era favorable. Esta situación desfavorable se ha hecho más evidente como consecuencia de la crisis sanitaria mundial provocada por Covid-19, que ha tenido un fuerte impacto económico en la vida de las familias.⁹ El estado civil fue significativo para el estilo de vida, ya que una unión estable actúa como factor de protección para los hombres, mientras que las mujeres contribuyen a

mantener el cuidado de la salud.¹⁰

En cuanto a los hábitos de vida, hay muchos hombres que fuman, beben alcohol y tienen una dieta inadecuada, lo que los expone más a los factores de riesgo del CaP, lo que es preocupante si se tiene en cuenta que los participantes son en su mayoría adultos jóvenes. Otro estudio, con mayoría de ancianos, observó que incluso cuando se conocían los hábitos correctos, persistían los no saludables, lo que muestra la fragilidad de la relación de este público con la atención primaria.¹¹

En cuanto al ejercicio físico, la mayoría de la muestra (57,7%) declaró realizar alguna actividad física. Este aumento del ejercicio físico puede explicarse por la presión de los medios de comunicación para buscar el "cuerpo

perfecto".¹² Sin embargo, la diferencia entre éstos y los que declararon no practicar ninguna actividad es pequeña, y el número de personas sedentarias (42,3%) sigue siendo elevado, completando así las características de los individuos poco saludables: fumadores, bebedores y sedentarios.

Así pues, además de las conductas de riesgo, deben tenerse en cuenta factores sociodemográficos y económicos, como las cuestiones relacionadas con el trabajo, aunque no sean modificables por el personal sanitario, para poner en marcha acciones que mejoren la salud de estos hombres, en un intento de resolverlos.¹³ Por lo tanto, es necesario dar a conocer a los hombres todas las cuestiones relacionadas con los hábitos saludables, ya que en este estudio se pudieron identificar factores de riesgo directamente relacionados con el cáncer de próstata, como la edad, la raza, los antecedentes familiares y la historia previa de problemas de próstata.¹⁴

Siempre en este contexto, una afirmación que llamó la atención cuando se preguntó sobre la edad a la que se deben realizar los exámenes fue: "Creo que cuanto antes mejor", lo que demuestra que los hombres están más preocupados por el tema y que corresponde a los profesionales aclarar los principales aspectos del tema para instruirlos, ya que en la muestra estudiada se percibió desinformación.¹⁵

En cuanto a las creencias sobre la detección y el tratamiento del CaP, el 95,4% de los hombres estaba de acuerdo en que este cáncer puede curarse si se detecta a tiempo. Aparte de esto, el 3,1% declaró no saber si el tacto rectal puede afectar a la masculinidad, y sólo un individuo (0,8%) creía que la masculinidad puede verse afectada. Una encuesta mostró que pocos hombres se someten a exámenes preventivos como el tacto rectal, lo que representa un estigma persistente y la principal dificultad para adherirse a los métodos de diagnóstico.¹⁶

La mayoría de los participantes en este estudio (49,2%) indicaron correctamente que las pruebas debían realizarse anualmente, pero dijeron desconocer la frecuencia ideal de la prueba, y el 1,5% de ellos pensaba que no era necesaria. De los entrevistados, el 23,1% declaró tener antecedentes familiares de cáncer de próstata, de los cuales el 15,4% eran familiares de primer grado, así como aquellos con más de un antecedente familiar (3,8%). Aunque la mayoría de los factores de riesgo son inevitables, la edad avanzada y los antecedentes familiares deben reconocerse como importantes para el desarrollo de éste y otros tipos de cáncer.¹⁷

En cuanto a tener un problema de próstata, 02 individuos (1,5%) dijeron que ya habían tenido un problema, 01 informó de hiperplasia y el otro de CaP. Los

empleados que declararon tener un problema de próstata dijeron estar en tratamiento, mostrando actitudes adecuadas frente a la situación.

Casi toda la muestra estudiada había oído hablar de la enfermedad, lo que puede explicarse por su alto nivel de educación y por el hecho de formar parte de una institución con cursos en el área de la salud. Cabe destacar que los entrevistados identificaron las actividades de educación para la salud realizadas en la institución como una de las principales fuentes de información. Eso refuerza la importancia de discutir la realización de actividades rutinarias que traten del CaP en todas las áreas en que los hombres estén involucrados.¹⁸

En cuanto a las prácticas de detección del cáncer de próstata, se observó que muchos de los empleados ya se habían sometido a la prueba del PSA, incluso algunos que ni siquiera estaban en el grupo de edad recomendado, lo que demuestra una mayor preocupación y concienciación entre los hombres acerca del CaP, lo que refleja la importancia de las actividades y campañas educativas.¹⁸

Siguiendo con el tema de la detección, el 12,3% de los participantes declararon haberse realizado un tacto rectal, lo que se encuentra dentro de la media de edad indicada. Por lo tanto, se deben tomar acciones para abarcar y ajustar el alcance de

la Política Nacional de Atención Integral a la Salud del Hombre - PNAISH, con el objetivo de romper paradigmas y miedos que aún existen para que más personas se adhieran a los métodos de prevención y detección.¹⁹

CONCLUSIÓN

En este estudio, se constató que los factores de riesgo estaban presentes en los participantes del estudio, especialmente en lo que respecta a sus estilos de vida, donde se dieron cuenta de que sus estilos de vida no eran saludables desde una edad temprana, así como sus antecedentes familiares de la enfermedad. El nivel de escolaridad se consideró un factor importante para el discernimiento de los individuos sobre el CaP, pero no se correlacionó significativamente con las actitudes, dado que a pesar de ser conscientes de los riesgos, los hábitos persisten.

Se observó que los hombres están cada vez más preocupados por el tema y buscan medios más precoces de detección, dado el número de individuos que ya se han hecho la prueba del PSA aunque todavía no estén en el grupo de edad de riesgo. Con base en la experiencia analizada, surge una observación que refuerza la tesis de que la prevención y la detección precoz, estrategias básicas para el control del cáncer de próstata,

tienen como requisito esencial un conjunto de actividades educativas constantes, persistentes y dinámicas para los hombres, de acuerdo con su estándar de valores, escolaridad, entre otras variables.

En este estudio, detallamos las limitaciones relacionadas especialmente con la tipología metodológica, ya que los estudios transversales no permiten establecer relaciones causa-efecto.

Las actividades educativas deben dar prioridad a los factores de riesgo, los cambios de hábitos y la promoción y adopción de medidas preventivas, haciendo hincapié en los exámenes preventivos. Cuando están bien planificadas y se llevan a cabo con compromiso, estas acciones pueden dar buenos resultados.

REFERENCIAS

1. Sarris AB, Candido FJLF, Pucci Filho CR, Staichak RL, Torrani ACK, Sobreiro BP. Câncer de próstata: uma breve revisão atualizada. *Visão Acad.* [Internet]. 2018 [citado em 17 out 2023]; 19(1):137-151. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/57304/35376>
2. Matos WWDV, Palmeira IP, Pacheco MDA, Andrade EGR, Oliveira LL, Teixeira LM. Assistência de enfermagem ao paciente com câncer de próstata: análise bibliométrica. *Revista de Casos e Consultoria* [Internet]. 2022 [citado em 17 out 2023]; 13(1):e131. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/28046/15639>
3. Instituto Nacional de Câncer. Câncer de Próstata [Internet]. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer, 2022 [citado em 17 out 2023]. Disponível em:

<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/prostata>

4. Kruguer FPG, Cavalcanti G. Conhecimento e atitudes sobre o câncer de próstata no Brasil: revisão integrativa. *Rev Bras Cancerol.* [Internet]. 2018 [citado em 17 out 2023]; 64(4):561-567. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/206/137>
5. Sociedade Brasileira de Urologia. Portal de urologia. Órgão americano volta atrás em recomendação de rastreamento para o câncer de próstata [Internet]. Botafogo, RJ: Sociedade Brasileira de Urologia, 2017 [citado em 17 out 2023]. Disponível em: <https://portaldaurologia.org.br/publico/noticias/orgao-americano-volta-atras-em-recomendacao-de-rastreamento-para-o-cancer-de-prostata/>
6. Mucarbel IMG, Ramos TJJ, Duque MAA. A importância do exame PSA - antígeno prostático específico - para a prevenção do câncer de próstata. *Braz J of Develop.* [Internet]. 2020 [citado em 17 out 2023]; 6(12):94184-94195. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/20911/16698>
7. Paiva EP, Motta MCS, Griep RH. Conhecimentos, atitudes e práticas acerca da detecção do câncer de próstata. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2010 [citado em 17 out 2023]; 23(1):88-93. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/xnqPZpHgZ6BtKSBxQZVnwFC/?format=pdf&lang=pt>
8. Will DEM. Metodologia da pesquisa científica: livro digital [Internet]. Palhoça, SC: Unisulvirtual, 2011 [citado em 17 out 2023]. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/22100/1/fulltext.pdf>
9. Lima AV, Freitas EA. A pandemia e os impactos na economia brasileira. *Boletim Economia Empírica* [Internet]. 2020 [citado em 17 out 2023]; 1(4):17-

24. Disponível em:
<https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/bee/article/view/4773/1873>
10. Ruiz JM, Tilio R. Análise do discurso sobre o gênero e cuidados em saúde de homens internados num hospital. *Rev Psicol Polit.* [Internet]. 2020 [citado em 17 out 2023]; 20(47):132-148. Disponível em:
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpp/v20n47/v20n47a11.pdf>
11. Rocha GN, Araújo IF, Nunes JSS. Saúde do homem na atenção básica: prevenção e participação nos programas. *Revista Multidisciplinar e de Psicologia* [Internet]. 2018 [citado em 17 out 2023]; 12(42 Supl 1):1-13. Disponível em:
<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1394/2014>
12. Silva RES, Aprígio RF, Lima DIA. O impacto causado pela influência da mídia na construção da imagem corporal. *REUNI: Revista Científica do Centro Universitário de Jales* [Internet]. 2019 [citado em 17 out 2023]; 10:196-207. Disponível em:
<https://reuni.unijales.edu.br/edicoes/14/edicao-completa.pdf#page=196>
13. Arruda GO, Marcon SS. Comportamentos de riscos à saúde de homens da região sul do Brasil. *Texto & Contexto Enferm.* [Internet]. 2018 [citado em 17 out 2023]; 27(2):e2640014. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/tce/a/ytNkM5ktxbgdTKthYKTHkgP/?format=pdf&lang=pt>
14. Brito EBN, Weller M. Fatores de risco do câncer de próstata: estudo caso-controle no Nordeste do Brasil. *Saúde e Pesq.* [Internet]. 2022 [citado em 17 out 2023]; 15(1):e-10072. Disponível em:
<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/10072/6935>
15. Peloso-Carvalho BM, Moraes CM, Nascimento MC, Sawada NO, Dázio EMR, Fava SMCL. Evidências de cuidado do enfermeiro aos homens com câncer de próstata: revisão integrativa. *Rev Enferm Cent-Oeste Min.* [Internet]. 2021 [citado em 17 out 2023]; 11:e3894. Disponível em:
<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3894/2649>
16. Menezes R, Menezes M, Teston EF, Matumoto S, Faller JW. Conhecimento, comportamento e práticas em saúde do homem em relação ao câncer de próstata. *Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Online)* [Internet]. 2019 [citado em 17 out 2023]; 11(5):1173-1179. Disponível em:
https://seer.unirio.br/index.php/cuidado_fundamental/article/view/7001/pdf_1
17. Rego RFNB, Barros RA, Pimenta LOS, Rodrigues JVC, Anjos EB. Perfil clínico epidemiológico da população atendida num programa de rastreamento de câncer de próstata. *Revista de Atenção à Saúde* [Internet]. 2020 [citado em 17 out 2023]; 18(65):38-47. Disponível em:
https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6647
18. Silva JML, Leal AC, Anjos RB, Cunha AG, Rocha SG, Lima CBM, et al. O câncer de próstata na atenção primária: estratégias de mitigação através da educação em saúde. *Research Society and Development* [Internet]. 2020 [citado em 17 out 2023]; 9(11):e3049119829. Disponível em:
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/9829/8760/135396>
19. Oliveira AMD, Carvalho EGS, Silva JGL, Menezes MRS. O estigma masculino relacionado ao exame preventivo do câncer de próstata [Internet]. In: *Farias HPS. Educação, sociedade e meio ambiente: práticas, política e inovação.* Rio de Janeiro: Epitaya E-Books, 2021 [citado em 17 out 2023]; p.43-55. Disponível em:
<https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/281>

RECIBIDO: 17/09/22
 APROBADO: 23/09/23
 PUBLICADO: Oct/2023