

# **I CAMPANHA DE ATENÇÃO ÀS DOENÇAS DA PRÓSTATA DA FACULDADE DE MEDICINA DA FUNDAÇÃO DO ABC: MODELO ALTERNATIVO E EXTRA-CURRICULAR DE ENSINO MÉDICO**

## **RESUMO**

Doenças da glândula prostática são extremamente prevalentes. Possuir o conhecimento adequado destas afecções é de fundamental importância para a classe médica. Novos métodos diagnósticos têm sido desenvolvidos e empregados nesta área da medicina, havendo necessidade de atualizações terapêuticas periódicas. Neste contexto, discute-se o real valor de programas de screening populacional para a detecção precoce do câncer da próstata. Outro tema frequentemente debatido diz respeito à educação médica, ou seja, a constante busca de métodos pedagógicos eficientes, capazes de transmitir os mínimos conhecimentos necessários para que os acadêmicos de medicina, futuros médicos, sejam capazes de exercer sua profissão com competência e dignidade.

A I Campanha de Atenção às Doenças da Próstata da Faculdade de Medicina do ABC teve como objetivo unificar estas duas tendências: Prestação de serviços médicos assistenciais à população do grande ABC e a implantação de um novo modelo educacional em diversos níveis de complexidade, visando proporcionar treinamento prático aos estudantes de medicina e de enfermagem, residentes em urologia e urologistas necessitando implementar suas aptidões profissionais. Este artigo tem por finalidade relatar os resultados alcançados por esta iniciativa, que se constitui em um modelo alternativo e extra-curricular de ensino médico.

## **INTRODUÇÃO**

Doenças da glândula prostática, como hiperplasia benigna e câncer, são extremamente prevalentes. Possuir o conhecimento adequado sobre estas afecções prostáticas é de fundamental importância para o médico generalista, especialmente pelo fato dessas doenças estarem relacionadas com o envelhecimento do homem, principalmente a partir da quinta e sexta décadas de vida.

São também campo de trabalho fértil para os médicos especialistas, que devem ter amplo conhecimento sobre todos os aspectos inerentes ao diagnóstico e tratamento dessas afecções benignas e malignas. Novos métodos diagnósticos estão sendo empregados, como a ultra-sonografia trans-retal, que serve também para orientar as biópsias prostáticas. Isso obriga os urologistas a se reciclarem constantemente, afim de se qualificarem profissionalmente e estarem aptos a empregar corretamente estas novas ferramentas terapêuticas.

Em junho de 1999, realizou-se uma campanha regional para detecção de doenças da próstata, por iniciativa da Disciplina de Urologia da Faculdade de Medicina da Fundação do ABC (FMABC), com apoio de entidades públicas. Tinha como objetivos a promoção de informações sobre as doenças da próstata à população geral e a prestação de serviços médicos assistenciais à uma pequena parcela da mesma, além da implantação de um novo modelo educacional, em diversos níveis de complexidade, visando proporcionar treinamento prático aos estudantes de

medicina e de enfermagem, residentes em urologia e urologistas necessitando implementar suas aptidões profissionais.

Este artigo tem por finalidade relatar os resultados alcançados por esta iniciativa, que se constitui em um modelo alternativo e extracurricular de ensino a respeito da próstata.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Na I Campanha de Atenção às Doenças da Próstata, realizada em junho de 1999, na FMABC, participaram 100 alunos do quarto ano do curso de graduação em medicina e 80 alunos do curso de graduação em enfermagem da FMABC, 4 residentes em urologia do Hospital de Ensino Padre Anchieta da FMABC e 15 urologistas vinculados à Disciplina de Urologia da FMABC, dentre eles professores voluntários, assistentes e adjunto. Foram atendidos 400 pacientes em um mesmo dia (Figura 1 e Figura 2).

Os 400 homens entre 50 e 70 anos foram selecionados através da inscrição voluntária nos postos de saúde da região do ABC. Excluíram-se homens já cadastrados no ambulatório de urologia da FMABC ou também aqueles com doenças prostáticas previamente diagnosticadas. Inicialmente, esclareceu-se o motivo da realização da campanha e as eventuais vantagens e desvantagens de se participar de um programa de detecção precoce de câncer de próstata como este. Palestras educacionais sobre as doenças da próstata foram ministradas pelos residentes, abordando temas como o valor do diagnóstico precoce do CaP, principais sinais e sintomas dessas afecções, opções terapêuticas e prognóstico das neoplasias da glândula prostática. A população envolvida teve também a oportunidade de discutir o tema em questão com os palestrantes, sanando suas dúvidas.

Todos os pacientes foram submetidos a uma entrevista, aferição da pressão arterial e a coleta de sangue para dosagem do antígeno prostático específico (PSA). Esses procedimentos foram realizados pelos 80 alunos do curso de enfermagem.

Após esta etapa, foi realizada a anamnese dos pacientes, empregando-se o escore internacional de sintomas (IPSS) e também o questionário sobre qualidade de vida (QV). Estas entrevistas foram conduzidas por acadêmicos do quarto ano de medicina, supervisionados pelos residentes de urologia da FMABC. A seguir, realizou-se o exame urológico geral dos pacientes e o exame digital da próstata através do toque retal, também executados pelos alunos de medicina. Todos os exames foram supervisionados diretamente por um médico da disciplina de urologia, o qual também já havia previamente feito o exame prostático. A partir dos resultados encontrados, condutas foram adotadas para cada indivíduo (tabela 1). Aqueles que apresentavam PSA e toque retal normais e eram assintomáticos receberam novamente orientações gerais e indicação para retorno anual ao serviço de urologia da FMABC.

Os que apresentavam sintomatologia de HPB foram encaminhados ao ambulatório de urologia para conduta. Destes, uma parcela foi apenas orientada e outra necessitou de tratamento clínico. Quando havia indicação formal de cirurgia, indicou-se a desobstrução cirúrgica.

Os indivíduos que apresentavam alteração no PSA (maior que 4 ng/mL) ou ao exame digital da próstata (presença de nódulo ou irregularidade), ou ambos, foram submetidos à biópsia de próstata por punção guiada por ultrassonografia trans-retal. As biópsias foram realizadas por médicos urologistas da comunidade, através de curso prático de reciclagem, sob orientação de médicos do setor de ultrassonografia da disciplina de urologia da FMABC.

Pacientes cujo resultado no exame anátomo-patológico indicava câncer de próstata foram subseqüentemente estadiados. Pacientes com câncer localizado foram orientados. Discutiu-se as opções cabíveis e aqueles que optaram por cirurgia foram submetidos à prostatectomia radical. Este procedimento foi realizado pelos residentes graduados com auxílio dos médicos da disciplina. Pacientes com câncer em estágio avançado foram submetidos à hormonioterapia. Os indivíduos que apresentaram exame anátomo-patológico com resultado normal foram encaminhados ao ambulatório de urologia para segmento clínico.

## **RESULTADOS**

Nesta campanha de atenção às doenças da próstata diversos objetivos foram atingidos e uma série de eventos possibilitaram o aprendizado em áreas distintas, para diferentes grupos de profissionais.

A comunidade dos municípios se beneficiou pela difusão de informações em relação às afecções da próstata e um pequeno grupo, também pela assistência médica. A Faculdade de Medicina do ABC cumpriu um de seus papéis, o de conscientizar a população através de campanha de esclarecimento. Oitenta alunos de enfermagem puderam por em prática suas técnicas em coleta sanguínea, realizando este procedimento em 5 pacientes cada um. Além disso, puderam acompanhar e orientar estes pacientes durante o processo da campanha.

Cada grupo de 5 alunos do curso médico pode fazer anamnese dirigida de 20 pacientes, sendo sempre supervisionados por um dos quatro residentes de terceiro ou quarto anos de urologia, em esquema de rodízio. Estes mesmos grupos tiveram a oportunidade de fazer o exame físico urológico específico dos mesmos 20 pacientes, e cada aluno também efetuou o exame digital da próstata através de toque retal em 2 pacientes.

Os residentes de urologia realizaram seu treinamento em exame digital da próstata em pelo menos 30 pacientes cada um. Todos os exames foram supervisionados por médicos assistentes titulares da Sociedade Brasileira de Urologia.

Dos 400 pacientes atendidos, 22 (5,5%) foram submetidos à biópsia por agulha guiada por ultrassonografia. Estas biópsias foram feitas em um único dia como atividade prática, "hands-on", de um curso de biópsia prostática oferecido para urologistas que queriam se iniciar nesta área. Dez urologistas de diferentes estados do Brasil fizeram o curso teórico-prático. Pacientes com indicação cirúrgica ou necessidade de acompanhamento tanto por doença benigna ou maligna foram matriculados no serviço de urologia e devidamente orientados. Foram executadas 6 prostatectomias radicais e 20 ressecções prostáticas trans-uretrais pelos residentes que participaram da campanha.

Tabela 1 – Condutas tomadas de acordo com resultados encontrados na I Campanha de Atenção às Doenças da Próstata da FMABC.

Grupo	Sintomas	Toque Retal	PSA	Conduta
I	-	-	-	Orientação
II	+	-	-	Ambulatório de urologia
III	+ ou -	+	-	Biópsia
IV	+ ou -	-	+	Biópsia
V	+ ou -	+	+	Biópsia

Legenda: (+) = Presentes e/ou Positivo; (-) = Ausentes e/ou Negativo

## DISCUSSÃO

Dados recentes da Fundação Oncocentro de São Paulo mostram que as doenças neoplásicas são atualmente a segunda maior causa de óbito, superadas apenas por transtornos cardiovasculares<sup>1</sup>.

Entre as neoplasias no sexo masculino, o câncer de próstata (CaP) ocupa o segundo lugar em incidência e em mortalidade<sup>1</sup>.

Sabe-se que o CaP tem evolução lenta e insidiosa e que estudos de necrópsia demonstram que a incidência de câncer de próstata aumenta com a idade, chegando aos 70% aos 80 anos<sup>2</sup>. No entanto, apenas uma pequena porcentagem, cerca de 20-30%, apresentará manifestações clínicas da doença<sup>3</sup>. O tipo histológico mais freqüentemente encontrado em biópsias prostáticas é o adenocarcinoma, localizado inicialmente na zona periférica da glândula (85%)<sup>4</sup>. Os principais métodos de detecção precoce do CaP são o exame digital da próstata, realizado através do toque retal e a dosagem sanguínea do PSA (antígeno prostático específico)<sup>5</sup>. Caso um ou ambos parâmetros supracitados se encontrem alterados, está indicada a realização de biópsia prostática por agulha<sup>6,7</sup>.

Presume-se que casos detectados precocemente apresentem melhor prognóstico em relação àqueles em estágio avançado. Apesar deste fato, apenas recentemente pôde-se observar uma redução nos índices de mortalidade através do rastreamento e detecção precoce do câncer de próstata nos Estados Unidos. Desta forma, tem-se discutido amplamente, em âmbito mundial, o valor do rastreamento populacional como método de se obter diagnóstico precoce do câncer de próstata<sup>8-13</sup>. Segundo a Sociedade Brasileira de Urologia, todos os homens entre 50 e 70 anos de idade devem realizar anualmente uma consulta com o urologista com a finalidade de identificar um eventual câncer prostático em estágio inicial<sup>14</sup>.

A hiperplasia prostática benigna (HPB) é outra frequente afecção benigna, especificamente de sua zona de transição, levando a sintomas do trato urinário inferior (LUTS), podendo também elevar os níveis séricos de PSA, sendo portanto, um importante diagnóstico diferencial do CaP<sup>15</sup>.

A elevada incidência do CaP na população a partir do final da quinta e início da sexta décadas de vida justifica a necessidade dos médicos em geral conhecerem os conceitos básicos sobre as principais doenças da próstata. Dentro desse contexto, têm-se discutido intensamente sobre a educação médica, tema

complexo principalmente no que se refere aos métodos de ensino e aprendizado vigentes nas faculdades de medicina de todo país.

Desta forma, novos meios educacionais que sejam capazes de desenvolver as potenciais habilidades dos acadêmicos têm sido propostos e desenvolvidos em algumas instituições de ensino. O ensino médico para os alunos de graduação tem por objetivo transmitir conceitos essenciais na formação de médicos generalistas, para que o futuro profissional seja capaz de desenvolver suas atividades médicas com competência, propiciando a seus pacientes condutas adequadas perante as doenças por eles apresentadas.

Para que estes conhecimentos sejam transmitidos aos estudantes de medicina de maneira satisfatória, diversos métodos pedagógicos tem sido utilizados. No Brasil e em outros países, a grande parte das instituições de ensino adotam as aulas teórico-expositivas como principal método de transmissão de conhecimentos aos acadêmicos, sendo que neste método tradicional de instrução os alunos assumem papel passivo no processo de aprendizado. Outra maneira bastante difundida de transmitir conhecimentos médicos aos alunos diz respeito às atividades práticas, podendo ser em laboratórios experimentais como, por exemplo, para estudos sobre, Fisiologia e Anatomia humanas e Farmacologia, ou através de trabalho em campo, como o tradicional "ensino a beira do leito". Trata-se de um importante método educacional, pois o contato precoce dos acadêmicos com pacientes ambulatoriais gera estímulos crescentes de interesse em relação aos problemas apresentados pelo paciente examinado<sup>16,17</sup> além de permitir o desenvolvimento, em estágios iniciais do processo de aprendizado, do raciocínio clínico e o aperfeiçoamento da relação médico-paciente. Além do mais, a possibilidade de se transmitir um grande volume de informações, em um pequeno espaço de tempo e com bom aproveitamento pelos acadêmicos, tornam esses métodos de ensino opções consideráveis.

A internet, através de sites médicos, institucionais, de associações entre outros, fornecem tanto a estudantes quanto a pacientes informações que podem ser facilmente obtidas sobre diversos temas da saúde<sup>18</sup>.

## **CONCLUSÃO**

Portanto, nossa proposta, a I Campanha de Atenção às Doenças da Próstata da Faculdade de Medicina da Fundação do ABC, vem de encontro a atual necessidade de difusão dos conhecimentos sobre as afecções da próstata, principalmente no que se refere ao câncer, além de propiciar maior contato entre alunos, em seu estágio inicial de aprendizado, e pacientes.

Acreditamos que alternativas inovadoras como esta são de grande valor e devem ser incentivadas, pois constituem um modelo educacional de aprendizado ativo em múltiplos níveis. Permite que os acadêmicos de medicina e enfermagem ponham em prática seus conhecimentos teóricos, aprimorem e adquiram conhecimentos práticos. Propicia oportunidade de ensino em nível de especialização para residentes de urologia e médicos urologistas. Presta também importante papel na difusão de conhecimentos médicos básicos à população.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Nadalin W, Correa MCMMA, Sabbaga J, Filho MN, Cecilio MAM, Veneziano DB, Tonetti VL. Série histórica de mortalidade por câncer. Caderno FOSP 2001, volume 1: Mortalidade por câncer no Estado de São Paulo (1988-1998); 2000 Ago.
2. Secretaria De Estado Da Saúde De São Paulo, Fundação Oncocentro De São Paulo. Topografias mais freqüentes no sexo masculino segundo faixa etária. Estado de São Paulo, janeiro a junho de 2000. Retirado da Rede Mundial de Internet em 29 de julho de 2001: <http://www.fosp.saude.sp.gov.br>
3. Carter HB, Coffey DS. An incrising medical problem. Prostate 1990; 16:34-9.
4. Cotran RS, Kumar V, Collins T. Robbins patologia estrutural e funcional. 6ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2000. p. 923-5.
5. Barry MJ. Prostate-specific-antigen testing for early diagnosis of prostate cancer. N Engl J Med 2001; 344(18):1373-7.
6. Machado MT, Simardi LH, Pinto MA, Eiger A, Freitas JPA, Borrelli M, Wroclawski ER. I campanha de saúde prostática da Faculdade de Medicina do ABC. Resultados anatomopatológicos das biópsias prostáticas por agulha. Arq Med ABC 2000; 23(1 e 2):12-7.
7. Lippman HR, Ghiatas AA, Sarosdy MF. Sistematic transretal ultrasaund guided prostate needle biopsy after negative digitaly directed prostate biopsy. J Urol 1992; 147:827-9.
8. Zoorob R, Anderson R, Cefalu C, Sidani M. Cancer screening guidelines. Am Fam Physician 2001; v63:1101-12.
9. Webb V, Holmes A. Urological cancers: do early detection strategies exist? BJU International 2000; 86:996-1000.
10. Young JM, Ward JE. Strategies to improve cancer screening in general practice: are guidelines the answer? Fam Pract 1999; 16:66-70.
11. American Cancer Society. Prevention and early detection. Prevention and early detection. Retirado da Rede Mundial de Internet em 29 de julho de 2001: [http://www.cancer.org/statistics/cff2000/selected\\_toc.html](http://www.cancer.org/statistics/cff2000/selected_toc.html)
12. Aerican College Of Physicians - American Society Of Internal medicine. Clinical guidelines: Screening for prostate cancer. 2001. Retirado da Rede Mundial de Internet em 29 de julho de 2001: <http://www.acponline.org/journals/annals/15mar97/ppscreen.htm>
13. American Urological Association. Early detection of prostate cancer. Retirado da Rede Mundial de Internet em 29 de julho de 2001: [http://www.auanet.org/pub\\_pat/policies/uroservices.html](http://www.auanet.org/pub_pat/policies/uroservices.html)
14. Damiao, Aguinaga SA, Pompeo ACL, Wroclawski ER. Tumores prostáticos: I consenso brasileiro de câncer de próstata. São Paulo, BG Cultural; 1998.
15. Catalona WJ, Partin AW, Slawin KM. Use of the percentage free prostatic-specific antigen to enhance differentiation os prostate cancer from benign prostatic disease: a prospective multicenter clinical trial. JAMA 1997; 279:1542-7.
16. Krakov SK, Preston W, Rubin P. Effects of an oncology elective on first-year medical students'knowledge and attitudes about cancer. J Cancer Educ 1990; 5:43-49.
17. Mota A, Uehara R, Rezende LF, Casa ES, Zatta SM,Nevala AC et al. Teaching oncology through a student-staffed outpatient clinic: Preliminary experience of the ABC Foundation School of Medicine. J Cancer Educ 1999; 14:219-22.

18. Neilan BA, Westbrook KC, Riggs C. Clinical oncology assistantship program for medical students. *J Med Educ* 1985; 60:473-77.