Debates éticos gerados pelo rastreio do câncer de próstata

Isabella Ribeiro de Sena Carvalho[1], Lívia Pereira do Vaz[2], Patrícia Mendonça Leite[3], Lorena Tassara Quirino Vieira[4], Valdivina Eterna Falone[5], Waldemar Naves do Amaral[6]

RESUMO

O câncer de próstata é o segundo tipo de câncer mais diagnosticado em todo o mundo para o sexo masculino. Nesse sentido, o rastreio tem um papel de destaque, sendo importante para o diagnóstico precoce e o estabelecimento de um tratamento mais efetivo. Ao mesmo tempo, o método de rastreio disponível atualmente, baseado na combinação entre o toque retal e a dosagem do antígeno prostático específico (PSA), desperta debates quanto a sua validade, uma vez que sua realização pode ser iatrogênica em alguns casos. O presente trabalho objetiva discutir os achados da literatura quanto à ética no rastreio do câncer de próstata, tratando-se de uma revisão integrativa em que foram selecionados artigos do período de 2008 a 2020 disponíveis nas plataformas BVS, Pubmed e Scielo. Embora sejam claros os benefícios de um diagnóstico precoce do câncer de próstata, a possibilidade de iatrogenias causadas por resultados falsos positivos, bem como a instituição de abordagens terapêuticas em pacientes idosos sem que haja benefícios para tal, assinala a necessidade de que a decisão sobre o rastreio seja individualizada e compartilhada com o paciente.

Palavras-chave: Ética; Neoplasia da Próstata; Detecção Precoce de Câncer; Antígeno Prostático Específico; Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Ethical debates generated by prostate cancer screening

Prostate cancer is the second most diagnosed type of cancer in men worldwide. In this case, screening is very important, being essential for early diagnosis and the establishment of a more effective treatment. The screening method available is the combination between rectal examination and prostate-specific antigen test (PSA), which brings up debates regarding its validity, since it can cause iatrogenic effects. This study aims at describing the findings concerning ethical issues in prostate cancer screening. This is an integrative review with articles published between 2010 and 2020 found in BVS, PubMed and SciELO platforms. Despite the benefits of an early diagnosis in prostate cancer, the possibility of iatrogenic effects caused by false positive results and the institution of therapeutic approaches in older patients without benefits that justify their use shows the need for an individualized and shared decision about prostate cancer screening.

Keywords: Ethics; Prostatic Neoplasms; Cancer Screening; Prostate-Specific Antigen; Quality of Life.

1. **Acadêmica** do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás (UFG) – isasena24@gmail.com
2. **Acadêmica** do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás (UFG) – liviadovaz@gmail.com
3. **Acadêmica** do curso de Medicina, Universidade Federal de Goiás (UFG) – patriciamleite@hotmail.com
4. **Acadêmica** do curso de Medicina, Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) – tassara05@gmail.com
5. **Mestre** em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Goiás (UFG) – valdivinafalone@gmail.com
6. **Professor** Livre Docente, Universidade Federal de Goiás (UFG) – waldemar@sbus.org.br

Endereço de correspondência:

Lorena Tassara Quirino Vieira – Rua Natal, 327, Alto da Gloria – Goiânia (GO), Brasil – CEP: 74815-705

Declaram não haver conflito de interesses.

Introdução

A próstata é uma glândula do aparelho reprodutor masculino que, a partir de alterações no funcionamento celular, geralmente aumenta com o envelhecimento, podendo desenvolver neoplasias. Muitos fatores são apontados como determinantes para o aumento da incidência de câncer na próstata, dentre eles destacam-se: o aumento da expectativa de vida; constantes campanhas de identificação da neoplasia, as quais passaram a diagnosticar mais homens com a doença; influências ambientais e alimentares, como o alto consumo energético, ingestão de carne vermelha, gorduras e leite.[1]

Atualmente o câncer de próstata é considerado o segundo tipo de câncer mais diagnosticado em todo o mundo para o sexo masculino e o quinto mais comum entre diagnósticos de câncer em ambos os sexos.[1]

Nesse contexto, exames de rastreamento são uma etapa importante na abordagem do paciente, afinal, com o diagnóstico precoce, existe a oportunidade de oferecer de forma mais efetiva um método de tratamento para a manutenção da qualidade de vida do homem.[2] No que se refere especificamente à adesão à realização do toque retal, um dos principais exames de rastreio para câncer de próstata, podemos destacar principalmente aspectos simbólicos relacionados ao seu caráter desconfortável, do ponto de vista físico e emocional, e à propagação do medo da realização do exame entre os próprios homens.[3]

Na perspectiva geral, a relação médico-paciente na oncologia já carrega peculiaridades. Por se tratar de uma doença percebida como traumatizante, tanto na sua forma de rastreio, quanto no seu diagnóstico (por se tratar de um câncer), perante o imaginário pessoal e coletivo, sua abordagem torna-se especialmente difícil. Angústias, medos e sofrimentos apresentam-se na vida dos pacientes e de suas famílias, o que torna necessário o estabelecimento de um vínculo com o profissional como coadjuvante terapêutico.[2]

O presente trabalho objetiva apresentar os achados na literatura que dizem respeito ao debate ético no rastreio do câncer de próstata.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura em que foi inicialmente selecionado um tema relevante para a prática médica e realizada busca de artigos que respondessem à pergunta norteadora com posterior análise e discussão dos dados encontrados.

As plataformas utilizadas para a busca de artigos foram a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), a Scielo e a PubMed. Utilizaram-se as seguintes palavras-chave: “câncer de próstata” e “ética”, bem como os correspondentes em inglês. Dos artigos encontrados foram excluídos os que não apresentavam relação com o tema e os que não tinham texto completo disponível eletronicamente. Foram selecionados apenas textos em português e inglês publicados entre os anos de 2010 e 2020.

Desenvolvimento

Com o avanço da medicina e dos métodos diagnósticos, surgiu a discussão acerca dos riscos e benefícios envolvidos no rastreamento dos mais diversos tipos de câncer. O câncer de próstata, por sua vez, tem sido alvo de discussões polêmicas no meio médico. Isso porque, há alguns anos, a realização de exames de rastreio era incentivada para todos os homens a partir dos 40 anos de idade, contudo os reais benefícios dessa prática têm sido questionados. Devido a isso, atualmente, não existe um consenso acerca da realização ou não de tal rastreio.[4]

Em 2011, a U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF), instituição estadunidense atuante no campo da prevenção de doenças, emitiu uma recomendação desencorajando o rastreamento do câncer de próstata por meio da dosagem do antígeno prostático específico (PSA). Já no Brasil, a Sociedade Brasileira de Urologia recomenda que homens a partir de 50 anos procurem um profissional especializado, buscando assim uma avaliação individualizada. Além disso, após os 75 anos,

outros fatores devem ser levados em consideração quando se pensa no rastreamento do câncer, principalmente as comorbidades, as quais estão muito relacionadas à expectativa de vida.[4,5]

Essa discussão torna-se ampla quando se pensa nos princípios bioéticos, os quais devem reger a conduta de todos os profissionais de saúde. O rastreamento de câncer, de forma geral, é pautado na busca por maior sobrevida mediante a instalação de um tratamento precoce e mais eficiente, isto é, a beneficência. Contudo, todos os métodos diagnósticos estão sujeitos a resultarem em falsos positivos e em falsos negativos, o que expõe os pacientes que se sujeitam ao rastreamento a possíveis intervenções desnecessárias e prejudiciais e, inclusive, aos efeitos deletérios do estresse de um diagnóstico de câncer. Ao colocar o paciente nesse papel de risco para possíveis malefícios advindos de uma terapia mal indicada, coloca-se em xeque o princípio da não maleficência, visto que o profissional de saúde pode estar sujeitando aquele indivíduo a sofrimentos de modo irreversível. Um diagnóstico errado de câncer de próstata e, consequentemente, um tratamento inadequado podem gerar efeitos colaterais significativos ao paciente, pois as terapias estão associadas à possibilidade de desenvolvimento de impotência sexual, incontinência urinária e outros sintomas irritativos do trato urinário inferior.[6]

Ademais, apesar do acesso facilitado aos meios de rastreamento do câncer de próstata, processo baseado inicialmente no toque retal e na dosagem do PSA, sua realização não deve ser feita de modo compulsório, já que o respeito à autonomia do paciente deve ser a base da tomada de todas as decisões. Desse modo, diversas instituições aconselham que os pacientes sejam informados acerca dos potenciais benefícios e riscos envolvidos no processo de rastreio do câncer de próstata, buscando então a conscientização destes acerca das possibilidades oferecidas pelo sistema de saúde. Assim, por meio da ponderação compartilhada entre profissional de saúde e paciente, a decisão sobre a realização ou não do rastreamento pode ser feita de modo mais seguro e justo, pautando-se nos consolidados princípios éticos.[6-8]

Considerações finais

O rastreio para o câncer de próstata de forma generalizada pode resultar em uma quantidade importante de diagnósticos falsos positivos, submetendo pacientes a intervenções desnecessárias e, de certa forma, iatrogênicas.

Outra preocupação importante é a população idosa. O câncer de próstata é uma das neoplasias mais prevalentes no homem e esta prevalência aumenta com a idade. No entanto muitas vezes a evolução da doença é lenta, de forma que uma intervenção em extremos de idade pode não resultar em aumento significativo de sobrevida, além de poder causar complicações indesejáveis, impactando negativamente na qualidade de vida do paciente.

Assim, a decisão para o rastreio de câncer de próstata deve ser realizada de forma individualizada e compartilhada com o paciente, expondo de forma clara seus benefícios e malefícios, bem como as possibilidades de seguimento.

Referências

1. Pouresmaeili F, Hosseini SJ, Farzaneh F, Karimpour A, Azargashb E, Yaghoobi M, et al. Evaluation of environmental risk factors for prostate cancer in a population of Iranian patients. Asian Pac J Cancer Prev. 2015;15(24):10603-5. doi: 10.7314/apjcp.2014.15.24.10603

2. Silva CM, Rodrigues CH, Lima JC, Jucá NB, Augusto KL, Lino CA, et al. Relação médico-paciente em oncologia: medos, angústias e habilidades comunicacionais de médicos na cidade de Fortaleza (CE). Cienc Saude Colet. 2011;16(Suppl 1):1457-65. doi: 10.1590/S1413-81232011000700081

3. Gomes R, Nascimento EF, Rebelo RE, Araújo FC. As arranhaduras da masculinidade: uma discussão sobre o toque retal como medida de prevenção do câncer prostático. Cienc Saude Colet. 2008;13(6):197584. doi: 10.1590/S1413-81232008000600033

4. Tesser CD. Cuidado (!) na prevenção do câncer: ética, danos e equívocos. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2014;9(31):180-2. doi: 10.5712/rbmfc9(31)859

5. Barocas DA, Mallin K, Graves AJ, Penson DF, Palis B, Winchester DP, et al. Effect of the USPSTF grade D recommendation against screening for prostate cancer on incident prostate cancer diagnoses in the United States. J Urol. 2015;194(6):1587-93. doi: 10.1016/j.juro.2015.06.075

6. Biddle JB. Epistemic risks in cancer screening: Implications for ethics and policy. Stud Hist Philos Biol Biomed Sci. 2020;79:101200. doi: 10.1016/j.shpsc.2019.101200

7. Gonçalves EP, Waichel HW, Milani LZ, Fay AP. Rastreamento do câncer de próstata e o papel das campanhas de conscientização. Acta Med. 2018;39(2):515-24.

8. Davis JL, Grant CG, Rivers BM, Rivera-Colón V, Ramos R, Antolino P, et al. The prostate cancer screening controversy: addressing bioethical concerns at a community health promotion event for men. J Health Care Poor Underserved. 2012;23(4 Suppl):11-4. doi: 10.1353/hpu.2012.0160

Recebido em: 11/12/2020

Revisões requeridas: 17/12/2020

Aprovado em: 17/12/2020