

Primeira campanha de atenção às doenças da próstata da Faculdade de Medicina da Fundação ABC – Modelo alternativo e extracurricular de ensino médico*

I Faculdade de Medicina do ABC prostate care campaign – An alternative and extra-curricular way of teaching medicine

Thiago Domingos Corrêa **, Marcelo Langer Wroclawski **, Marcos Tobias-Machado ***, Eric Roger Wroclawski ****

Resumo

Doenças da glândula prostática são extremamente prevalentes. Possuir o conhecimento adequado dessas 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 discute a respeito da 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 primeira 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 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 que necessita implementar suas aptidões profissionais. Este artigo tem por finalidade relatar os resultados alcançados por essa iniciativa, que se constitui em modelo alternativo e extracurricular de ensino médico.

Unitermos

Próstata, biópsia, câncer, educação.

Abstract

Prostate gland diseases are extremely prevalent. Adequate knowledge about those affections is of fundamental importance to the medical class. New diagnostic methods have been developed and are being used in this area, so that periodic therapeutic actualizations are necessary. In this context, the real values of prostate cancer early detection populational screening programs have been discussed.

Another frequently debated subject is the medical education, that means, the constant search of efficient pedagogic methods, capable of transmitting the minimal acquaintanceship to medicine students, future physicians, so that they are able to practice their profession with competence and dignity.

The I Faculdade de Medicina da Fundação do ABC prostate disease care campaign had as its objective unify these two tendencies: Installment of assistencial medical services to the great ABC area population as well as the implantation of a new educational model in various complexity levels, aiming at providing practical practice to medical and nursing students, urology residents and urologists requiring to increase their professional aptitude. The objective of this article is to relate the results achieved by this initiative, that consisted in an alternative and extra-curricular way of teaching medicine.

Keywords

Prostate, biopsy, cancer, education.

* Trabalho realizado na Disciplina de Urologia da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC).

** Acadêmicos do quinto ano do curso de medicina da FMABC.

*** Professor Assistente da Disciplina de Urologia da FMABC e responsável pelo setor de Ultra-sonografia Urológica.

**** Professor Regente da Disciplina de Urologia da FMABC e chefe do Serviço de Urologia do Hospital de Ensino Padre Anchieta.

Endereço para correspondência:

Marcos Tobias-Machado
Rua Oscar Freire, 1546 – ap. 53
CEP 05409-010 – Cerqueira César – São Paulo, SP
Telefax: (11)3081-8674
E-mail: telmamsm@icr.hcnet.usp.br

Introdução

Doenças da glândula prostática, como hiperplasia benigna e câncer, são extremamente prevalentes. Possuir o conhecimento adequado sobre essas afecções prostáticas é de fundamental importância para o médico generalista, especialmente pelo fato de essas 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 transretal, 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 essas 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 a uma pequena parcela dessa população, 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 que necessitam implementar suas aptidões profissionais.

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

Material e métodos

Da Primeira 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, entre esses 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 por meio 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 esse. Palestras educacionais sobre as

doenças da próstata foram ministradas pelos residentes, abordando temas como o valor do diagnóstico precoce do câncer de próstata (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 essa etapa, foi realizada a anamnese dos pacientes, empregando-se o escore internacional de sintomas (IPSS) e também o questionário sobre qualidade de vida (QV). Essas 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 por meio 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.

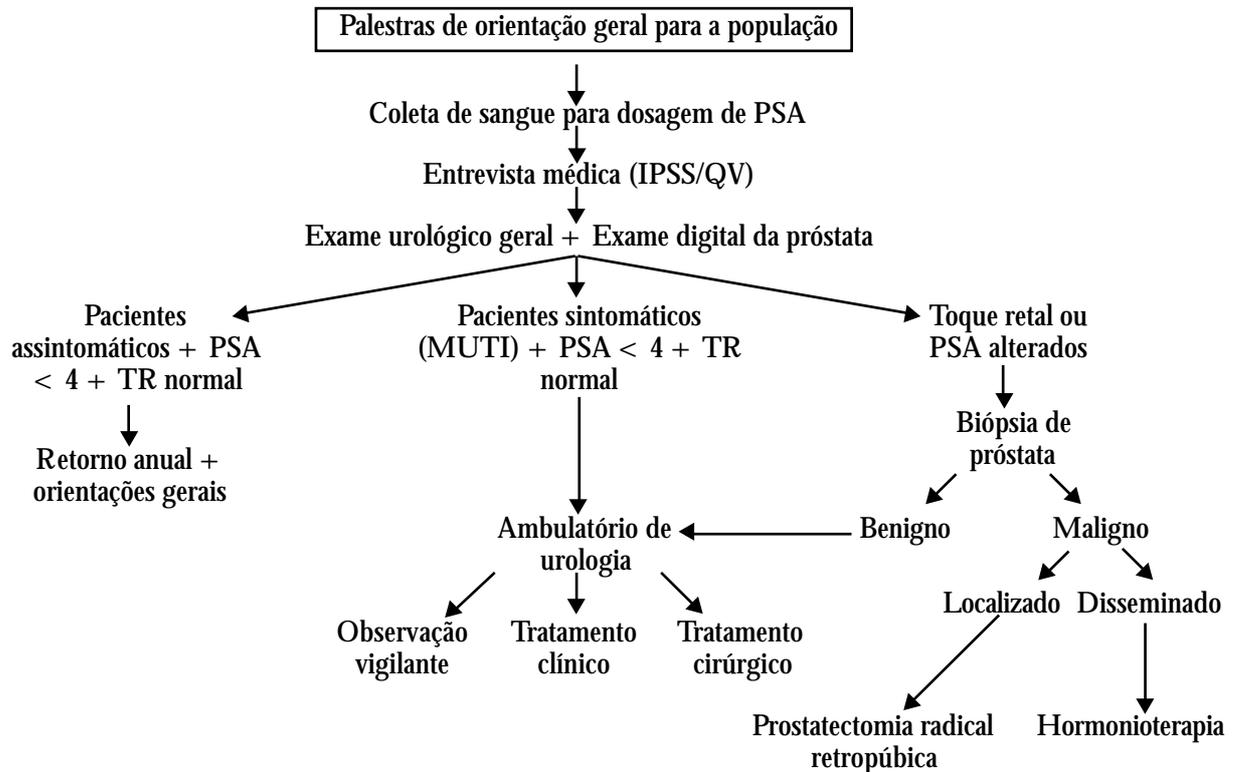
Os que apresentavam sintomatologia de hiperplasia prostática benigna (HPB) foram encaminhados ao ambulatório de urologia para conduta. Desses, uma parcela foi apenas orientada e outra necessitou de tratamento clínico. Quando havia indicação formal de cirurgia, indicou-se a desobstrução cirúrgica.

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 ultra-sonografia transretal. As biópsias foram realizadas por médicos urologistas da comunidade, por meios de curso prático de reciclagem, sob orientação de médicos do setor de ultra-sonografia 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. Discutiram 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.

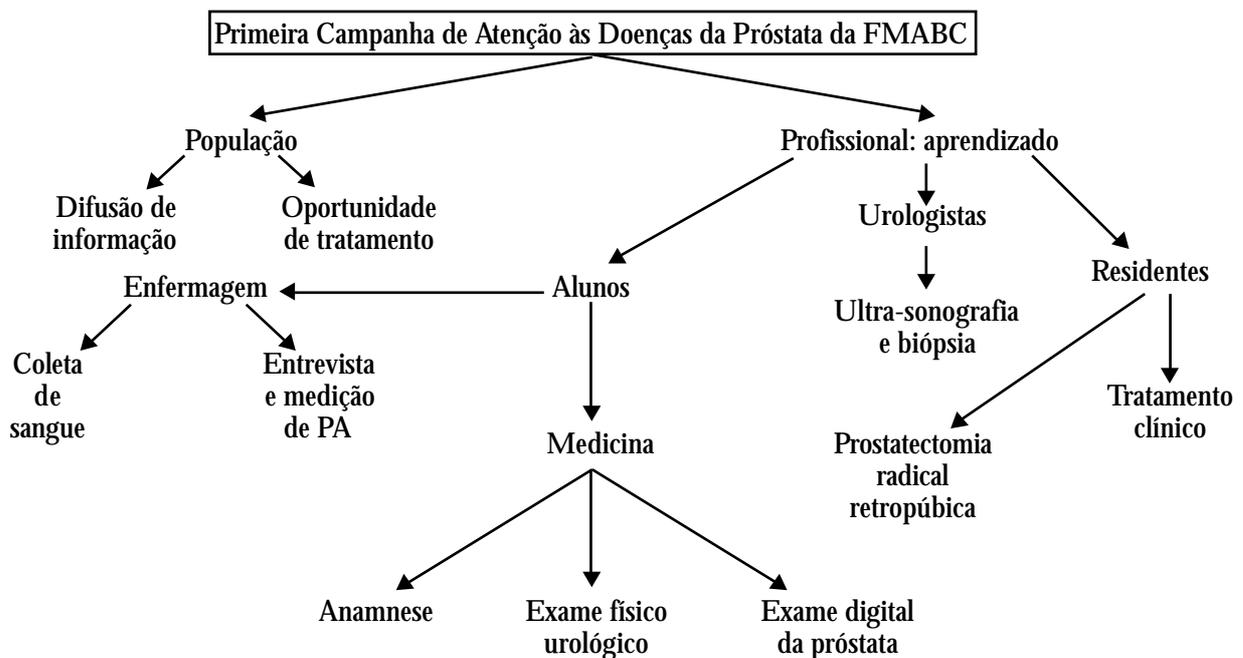
Os indivíduos que apresentaram exame anátomo-patológico com resultado normal foram encaminhados ao ambulatório de urologia para segmento clínico.

Figura 1 – Esquema organizacional da Primeira Campanha de Saúde Prostática da Faculdade de Medicina da Fundação do ABC



TR = toque retal, MUTI = manifestações urinárias do trato inferior.

Figura 2 – Esquema organizacional da aprendizagem na Primeira Campanha de Saúde Prostática da Faculdade de Medicina do ABC



PA = pressão arterial.

Tabela 1 – Condutas tomadas de acordo com resultados encontrados na Primeira 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

(+) = presentes e/ou positivo; (-) = ausentes e/ou negativo.

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 por meio de campanha de esclarecimento.

Oitenta alunos de enfermagem puderam por em prática suas técnicas em coleta sanguínea, realizando esse procedimento em 5 pacientes cada um. Além disso, puderam acompanhar e orientar esses 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. Esses 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 por meio 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. Essas 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 nessa área. Dez urologistas de diferentes estados do Brasil fizeram o curso teórico e 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 transuretrais pelos residentes que participaram da campanha.

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 cardiovasculares¹.

Entre as neoplasias no sexo masculino, o câncer de próstata (CaP) ocupa o segundo lugar em incidência e em mortalidade¹.

Sabe-se que o CaP tem evolução lenta e insidiosa e que estudos de necropsia demonstram que a incidência de câncer de próstata aumenta com a idade, chegando aos 70% aos 80 anos². No entanto, apenas uma pequena porcentagem, cerca de 20% a 30%, apresentará manifestações clínicas da doença³.

O tipo histológico mais freqüentemente encontrado em biópsias prostáticas é o adenocarcinoma, localizado inicialmente na zona periférica da glândula (85%)⁴.

Os principais métodos de detecção precoce do CaP são o exame digital da próstata, realizado pelo toque retal e a dosagem sanguínea do PSA (antígeno prostático específico)⁵. Caso um ou ambos parâmetros supracitados se encontrem alterados, está indicada a realização de biópsia prostática por agulha^{6,7}.

Presume-se que casos detectados precocemente apresentem melhor prognóstico em relação àqueles em estágio avançado. Apesar desse fato, apenas recentemente se pôde observar uma redução nos índices de mortalidade por meio do rastreamento e detecção precoce do câncer de próstata nos Estados Unidos. Dessa forma, tem-se discutido amplamente, em âmbito mundial, o valor do rastreamento populacional como método para se obter diagnóstico precoce do câncer de próstata⁸⁻¹³. 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 inicial¹⁴.

A hiperplasia prostática benigna (HPB) é outra freqüente afecção, 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 CaP¹⁵.

A elevada incidência do CaP na população a partir do fim 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.

Dessa 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 esses conhecimentos sejam transmitidos aos estudantes de medicina de maneira satisfatória, diversos métodos pedagógicos têm 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, mas 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^{16,17} além de permitir o desenvolvimento, em estágios iniciais, do processo de aprendizado e 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, torna esses métodos de ensino opções consideráveis.

A Internet, através de *sites* médicos, institucionais, de associações entre outros, fornece tanto a estudantes quanto a pacientes informações que podem ser facilmente obtidas sobre diversos temas da saúde¹⁸.

Conclusão

Nossa proposta, a Primeira Campanha de Atenção às Doenças da Próstata da Faculdade de Medicina da Fundação do ABC, vem ao 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 essa são de grande valor e devem ser incentivadas, pois constituem um modelo educacional de aprendizado ativo em múltiplos níveis, pois permite que acadêmicos de medicina e enfermagem ponham em prática seus conhecimentos teóricos, aprimorem e adquiram conhecimentos práticos, bem como propicia oportunidade de ensino em nível de especialização para residentes de urologia e médicos urologistas, prestando 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 16:34-9, 1990.
4. Cotran RS, Kumar V, Collins T. Robbins patologia estrutural e funcional. 6 ed. 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 344(18):1373-7, 2001.
6. Machado MT, Simardi LH, Pinto MA, Eiger A, Freitas JPA, Borrelli M, Wrocławski ER. I campanha de saúde prostática da Faculdade de Medicina do ABC. Resultados anatomopatológicos das biópsias prostáticas por agulha. Arq Med ABC 23(1 e 2):12-7, 2000.
7. Lippman HR, Ghiatas AA, Sarosdy MF. Systematic transretal ultrasaund guided prostate needle biopsy after negative digitaly directed prostate biopsy. J Urol 147:827-9, 1992.
8. Zoorob R, Anderson R, Cefalu C, Sidani M. Cancer screening guidelines. Am Fam Physician 63:1101-12, 2001.
9. Webb V, Holmes A. Urological cancers: do early detection strategies exist? BJU International 86:996-1000, 2000.
10. Young JM, Ward JE. Strategies to improve cancer screening in general practice: are guidelines the answer? Fam Pract 16:66-70, 1999.
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
12. American 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/urosservices.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 of prostate cancer from benign prostatic disease: a prospective multicenter clinical trial. JAMA 279:1542-7, 1997.
 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 5:43-49, 1990.
 17. Mota A, Uehara R, Rezende LF, Casa ES, Zatta SM, Nevola AC et al. Teaching oncology through a student-staffed outpatient clinic: Preliminary experience of the ABC Foundation School of Medicine. J Cancer Educ 14:219-22, 1999.
 18. Neilan BA, Westbrook KC, Riggs C. Clinical oncology assistantship program for medical students. J Med Educ 60:473-77, 1985.