

Subprojeto de Iniciação Científica

Edital:	Edital PIBIC 2014/2015
Título do Subprojeto:	Sintomas urinários, sintomas depressivos e qualidade de vida de pacientes submetidos a prostatectomia radical no Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes nos anos de 2013 e 2014
Candidato a Orientador:	Profa. Dra. Néville Ferreira Fachini de Oliveira
Candidato a Bolsista:	Erick Zamprogno Siqueira

Resumo

Justificativa: A Prostatectomia Radical (PR) consiste na retirada da próstata para tratamento do câncer, podendo influenciar negativamente a saúde do homem. Avaliar seus efeitos é de grande importância para propor alternativas fisioterapêuticas na prevenção dessas complicações. **Objetivo:** Avaliar prevalência de sintomas urinários, sintomas depressivos e seu impacto na qualidade de vida (QV) de homens submetidos à PR. **Métodos:** Estudo de corte transversal, realizado no Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM). Serão incluídos homens com <50 anos submetidos à PR no HUCAM, nos anos de 2013 e 2014. Serão excluídos os com dificuldades cognitivas ou inativos sexualmente por >6 meses. A coleta de dados ocorrerá no ambulatório de ginecologia do HUCAM. Os homens responderão a um questionário de dados sócio-demográficos e clínicos, outro de avaliação dos sintomas depressivos denominado “Escala de depressão de Beck”, e por fim, dois questionários que avaliam a QV de pacientes com sintomas urinários, denominados “Consultation on Incontinence Questionnaire Overactive Bladder” e “Kings Health Questionnaire”. Os dados serão analisados no MINTAB versão 15 e será adotado o nível de significância de 5%. **Resultados esperados:** Os homens terão alta prevalência de sintomas urinários, sintomas depressivos e prejuízo na QV.

Palavras chave: Prostatectomia, Sexualidade, Transtornos Urinários, Qualidade de vida.

1 Introdução

O Câncer de Próstata (CP) é a segunda neoplasia mais frequente em homens com taxa de incidência de 51,12 casos para cada 100.000 habitantes. Sabe-se que um em cada seis homens será diagnosticado com CP em algum momento da vida (GUIMARÃES, 2008). Em valores absolutos, é o sexto tipo mais comum no mundo, sendo representado por cerca de 10% do total de cânceres do mundo².

O câncer é uma doença crônica degenerativa, com evolução prolongada e progressiva, resultante de sobreposição de células anormais a partir de células normais. O CP tem crescimento lento, com tempo de duplicação que varia de dois a quatro anos, sendo que em sua fase inicial pode demorar 15 anos para atingir 1cm de diâmetro, porém com o avanço da doença apresenta crescimento rápido. No Brasil, em 2010, a estimativa para a incidência de CP foi de 52.350 novos casos (INCA, 2002). A evolução do

câncer de próstata é imprevisível em alguns indivíduos pelo fato deste ser assintomático (SROUGI, 1995; SROUGI et al., 2008), podendo haver a morte de alguns portadores dessa neoplasia (LOPES, 2008).

É de suma importância estudar a saúde do homem nesse aspecto, pois culturalmente, os homens são mais vulneráveis a adquirirem doenças crônicas e degenerativas por diversos fatores, mas principalmente por não se cuidarem e também não buscarem aos serviços de atenção primária à saúde com frequência, o que pode resultar em óbitos que muitas vezes poderiam ser protelados (LOPES, 2008).

Algumas terapias utilizadas para a cura do câncer radical são a radioterapia, a cirurgia ou a hormonioterapia, isolados ou em conjunto entre eles (GUNDERSON, 2000). A Prostatectomia Radical (PR) é a cirurgia de remoção da próstata e uma das principais abordagens utilizadas para tratar o CP, com maior confiabilidade, sendo o mais antigo procedimento para o tratamento.

Os pacientes que são submetidos à prostatectomia radical comumente sofrem algumas sequelas pós-operatórias, e na maioria dos casos, podem apresentar sintomas urinários e sexuais. (REIS, 2004; FLORATOS, et. al.; 2002). Essas complicações podem causar grande isolamento familiar e social, bem como o surgimento de outras comorbidades (KAPLAN et. al., 1977; REIS et al., 2004; SANTANA, 2000).

A perda da capacidade sexual também é de extrema importância, pois a partir desta complicação, outros problemas são gerados, como o humor depressivo, angústias, culpas, posteriormente aparecendo tensões emocionais e conjugais. (KAPLAN, 1977). Além disso, a depressão, assim como o câncer, tem sido considerada doença que se apresenta como grave problema de saúde pública, estando o câncer em segundo lugar nas estatísticas de causa de morte por doença no mundo, nesses casos os pacientes já com o câncer e que apresentam depressão podem ter a sintomatologia aumentada e a capacidade de auto-enfrentamento diminuída (GANDINI, et al, 2007).

Foi observada na literatura científica a influência da prostatectomia na função do assoalho pélvico dos homens como a IU e qualidade de vida. Porém, não foram encontrados dados relacionando essas variáveis a nível regional, tanto no estado do Espírito Santo (ES) quanto na cidade de Vitória - ES. Com base no que foi exposto, esta pesquisa visa preencher esta lacuna científica, demonstrando a prevalência dessas disfunções e suas associações nos homens submetidos a prostatectomia no Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM) na cidade de Vitória-ES. Esse subprojeto de Iniciação Científica faz parte de um Projeto de Pesquisa que irá realizar a associação desses fatores com outras disfunções nos homens prostatectomizados, como disfunção erétil e sintomas depressivos.

É de grande importância que se conheça o perfil desses pacientes, a fim de serem utilizados como base para propor alternativas fisioterapêuticas de prevenção e/ou o tratamento dos mesmos, proporcionando uma melhor qualidade de vida.

2 Objetivos

O objetivo geral da pesquisa consiste em avaliar a prevalência sintomas urinários e seu impacto na qualidade de vida e nos sintomas depressivos de homens submetidos a PR no HUCAM nos anos de 2013 e 2014. Os objetivos específicos serão descrever as características sociodemográficas e clínicas de homens submetidos a PR no HUCAM; verificar a prevalência de sintomas urinários nos homens

submetidos a PR no HUCAM; avaliar a qualidade de vida de homens submetidos a PR no HUCAM; avaliar a presença de sintomas depressivos de homens submetidos a PR no HUCAM; e investigar associações entre as variáveis estudadas.

Muito se discute sobre o impacto da prostatectomia na vida do homem, incluindo a prevalência de sintomas urinários, sintomas depressivos e seu impacto na qualidade de vida. No entanto, pouco se investiga sobre a inter-relação desses fatores, além de não se conhecer sua prevalência na cidade de Vitória – ES. Entender o que aconteceu na vida desses homens após a cirurgia de PR é o foco dessa pesquisa, além de descrever seu perfil e o quanto a cirurgia alterou a qualidade de vida. Acredita-se que haverá alta prevalência de sintomas urinários e sintomas depressivos, e prejuízo na qualidade de vida dos homens prostatectomizados. Além disso, haverá relação direta entre todas as disfunções encontradas.

3 Metodologia

Trata-se de um estudo de corte transversal analítico que será realizado no Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM), Vitória - ES.

Serão incluídos no estudo homens com idade acima de 50 anos e que foram submetidas à prostatectomia no HUCAM nos anos de 2013 e 2014. Serão excluídos os pacientes com dificuldades cognitivas e que forem sexualmente inativos há mais de seis meses.

Os homens serão selecionados por meio da leitura dos prontuários do setor da urologia do HUCAM e os pacientes elegíveis serão convidados a participar da pesquisa por meio de contato telefônico ou através de convite pessoal realizado no ambulatório de urologia do HUCAM, no momento da consulta. Os homens elegíveis e que concordarem em participar do estudo, assinarão a um Termo de Consentimento livre e esclarecido. A coleta de dados será em uma sala do ambulatório de urologia do HUCAM.

Os homens responderão a um questionário sobre dados sociodemográficos e clínicos, e dois referentes ao impacto dos sintomas urinários na qualidade de vida.

O questionário de dados sociodemográficos e clínicos conterá perguntas sobre informações pessoais, presença de comorbidades, medicações em uso, tipo de tratamentos realizados e características de estilo de vida e história sexual e urinária.

A história dos sintomas urinários abordará questões relativas ao início e curso dos sintomas, frequência de perda, sintomas associados e precipitantes, hábito intestinal, medicamentos em uso e terapias prévias. A avaliação do impacto dos sintomas urinários na qualidade de vida dos homens submetidos a PR será realizada através de aplicação dos questionários “*Consultation on Incontinence Questionnaire Overactive Bladder*” (ICIQ-AO), que avalia a bexiga hiperativa, e “*King’s Health Questionnaire*” (KHQ), que avalia a qualidade de vida de homens incontinentes, a presença e intensidade dos sintomas urinários e a gravidade da incontinência urinária. O ICIQ-AO e o KHQ são questionários validados para língua portuguesa e altamente recomendados pela *International Continence Society* (ICS) (TAMANINI et al, 2003; FONSECA et al, 2005).

Os homens também responderão a um questionário para avaliar a presença de sintomas de depressão pela Escala de depressão de Beck (GANDINI, et al, 2007) a depressão, assim como o câncer,

tem sido considerada doença que se apresenta como grave problema de saúde pública, estando o câncer em segundo lugar nas estatísticas de causa de morte por doença no mundo, nesses casos os pacientes já com o câncer e que apresentam depressão podem ter a sintomatologia aumentada e a capacidade de auto-enfrentamento diminuída (GANDINI, et al, 2007).

Para esses procedimentos, os materiais necessários serão papel A4 e tonner para impressora. Todas as despesas com esses materiais serão custeadas pelas pesquisadoras responsáveis.

A análise e processamento de dados será realizada utilizando os softwares do Microsoft Office Excel 2013 e MINTAB versão 15, por meio de testes estatísticos paramétricos e não-paramétricos, a depender da distribuição dos dados. Os dados serão analisados de forma descritiva e inferencial. Os dados sociodemográficos e clínicos serão expressos em frequências absolutas e relativas, médias e desvios padrões, com o objetivo de caracterizar a amostra. A descrição dos sintomas urinários será expressa em frequências absolutas e relativas. A pontuação dos questionários de qualidade de vida e sintomas depressivos será feita seguindo os padrões definidos de seus artigos originais, e os dados serão expressos em médias e desvios padrões. Para correlacionar os dados será utilizada a análise bi variada e posterior regressão múltipla. Será adotado o nível de significância de 5%.

4 Plano de Trabalho / Cronograma

Esse subprojeto de iniciação científica faz parte de um projeto de pesquisa em que todos os alunos envolvidos fazem parte. Assim, os alunos serão acompanhados semanalmente, através de reuniões presenciais do grupo de pesquisa para que haja avaliação do processo de aprendizagem, treinamento e desenvolvimento de toda a pesquisa. Também serão estimulados a estar em constante busca científica, tanto com intuito de aprimorar o conhecimento e pesquisa, quanto na participação e elaboração de trabalhos em eventos científicos. Os alunos também serão responsáveis pela elaboração dos relatórios científicos parcial e final.

ATIVIDADES

Lista de atividades
1- Reunião semanal com o orientador e grupo de pesquisa
2- Pesquisa bibliográfica mensal para atualização de literatura do projeto
3- Treinamento para aplicação de testes e técnicas que serão utilizados no trabalho
4- Treinamento sobre a forma de abordagem da população do estudo
5- Apresentação do projeto à população do estudo.
6- Coleta de dados e aplicação de questionários no local de pesquisa
7- Organização dos dados (Tabulação dos dados)
8- Capacitação para executar análise estatística dos dados
9- Análise de dados e embasamento a partir da literatura científica existente
10- Conclusão do projeto e produção do relatório científico parcial.
11- Entrega do relatório científico parcial.
12- Apresentação do trabalho em eventos científicos e congressos

13- Redação e produção de artigo científico
14- Redação do relatório científico final.
15- Entrega do relatório científico final.
16- Adequação e submissão do projeto a revistas científicas.

CRONOGRAMA (Ago/2014 a Jul/2015)

Atividade	ago	set	out	nov	dez	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul
1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	X											
4	X											
5	X											
6	X	X	X									
7		X	X	X								
8			X	X								
9				X	X							
10						X						
11							X					
12							X	X				
13						X	X	X				
14									X	X		
15											X	X
16											X	X

5 Referências

- 1- GUIMARÃES GC, ZEQUI SC. Câncer de próstata. In: Lopes A, Iyeyasu H, Castro RMRPS, organizadores. *Oncologia para a graduação*. 2a ed. rev. e ampl. São Paulo: **Tecmedd**, p. 501-12, 2008.
- 2- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Câncer da próstata: consenso. Rio de Janeiro: **INCA**; p.20, 2002.
3. SROUGI, M. Cancer urológico. 2. ed. São Paulo: **Platina**, p. 281-359, 1995.
4. SROUGI, M. et al. Doenças da próstata. **Rev. Méd.** v.87, n.3, p.166-177, 2008.
5. LOPES, CAL. Tratamento multidisciplinar do câncer. In: Lopes A, Iyeyasu H, Castro RMRPS, organizadores. **Oncologia para a graduação**. 2a ed. rev. E ampl. São Paulo: Tecmedd; p. 161-7, 2008.
5. GUNDERSON L; TEPER JE. Clinical radiation oncology. 1st ed. **Philadelphia**: Churchill Livingstone; p. 763, 2000.

6. REIS F et al. The impact of prostatectomy and brachytherapy in patients with localized prostate cancer. **Int Urol Nephrol**. v.36, n.2, p.187-190, 2004.
7. FLORATOS et al. Biofeedback vs verbal feedback as learning tools for pelvic muscle exercise in the early management of urinary incontinence after radical prostatectomy. **BJU Int.**, v. 89, p.714-719, 2002.
8. KAPLAN HS. A nova terapia do sexo: tratamento dinâmico das disfunções sexuais. Silva OB, tradutor. Rio de Janeiro: **Nova Fronteira**. p.494, 1977.
9. SANTANA A.D.A. Cuidados paliativos ao doente oncológico terminal em domicílio: representações sociais da família [dissertação]. Salvador: **Universidade Federal da Bahia**, Escola de Enfermagem; 2000.
10. TAMANINI, José Tadeu Nunes et al. Validação de para o português fazer "International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form" (ICIQ-SF). **Rev. Saúde Pública** [online]. v.38, n.3, p. 438-444, 2004.
11. FONSECA, E. S. Machado et al. Validação do questionário de qualidade de vida (King's Health Questionnaire) em mulheres brasileiras com incontinência urinária. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** [online], v.27, n.5, p. 235-242, 2005.
12. GANDINI, Rita de Cássia et al. Inventário de Depressão de Beck – BDI: validação fatorial para mulheres com câncer. **Psico-USF**, v. 12, n. 1, p. 23-31, jan./jun. 2007.