

Grupo de Trabalho Temático (GTT) de Saúde Coletiva e Saúde Pública - Comunicação

Oral

**ASSOCIAÇÃO ENTRE FAIXA ETÁRIA E NÍVEIS DE PSA EM IDOSOS
RESIDENTES NO MUNICÍPIO DE ALCOBAÇA-BA**

Daniela de Jesus Costa¹

Lucas Lima Galvão

Eduarda Pereira Damião

Fernanda Nascimento de Oliveira

Rafaela Gomes dos Santos

Douglas de Assis Teles Santos

O Antígeno Prostático Específico (PSA) é uma proteína produzida pela próstata e sua função principal é a liquefação do fluido seminal (JAERGER, 2008; JÚNIOR et al., 2015). No fluido seminal o PSA apresenta em concentração de 0,5 a 5 mg/ml e no plasma de 0 a 4 ng/ml (TONIAZZO, 2005), de acordo com as alterações feitas na glândula prostática pode ocorrer uma elevação do nível de concentração do PSA na corrente sanguínea sendo liberado trinta vezes mais na circulação do que no tecido prostático (ANGELI, 2008). As evidências na literatura são claras quanto ao aumento do nível de PSA correlacionando com avanço da idade. Segundo Pina, Lunet e Dias (2006), o diagnóstico do câncer de próstata é pouco frequente antes dos 50 anos, porém, depois desta idade aumenta a incidência exponencialmente em qualquer país de cultura ocidental. Portanto, o objetivo deste estudo é determinar a associação da faixa etária com o nível elevado de concentração de antígeno prostático específico (PSA) em idosos de Alcobaca-BA. Este recorte se caracteriza como observacional de delineamento transversal e do tipo analítico, utilizando-se de métodos exploratórios do tipo *surveys* e coleta de sangue. A amostra foi constituída por 96 homens com idade igual ou superior

¹ Contatos dos autores: danielacosta.2803@hotmail.com; lucasgalvao07@gmail.com;
edu17081998@gmail.com; fernandaoliveiraedfis@gmail.com; rafagomes.edf@gmail.com;
datsantos@uneb.br.

a 60 anos. Para a coleta de sangue os idosos foram instruídos a não praticarem relação sexual, evitar deslocamento de cavalo, moto e bicicleta por 72 horas antes da coleta, sendo adotado o ponto de corte de >4 ng/ml para alta concentração de PSA, os idosos foram divididos em 3 faixa etárias, de 60-69 anos, de 70-79 anos e de 80 anos acima. Para análise de dados foram utilizados procedimentos de estatística descritiva (média e desvio padrão) e inferencial (Teste Qui-quadrado) $p \leq 0,05$. Os idosos apresentaram médias de idade 70,95 anos ($DP \pm 8,08$), massa corporal 72,74 kg ($DP \pm 13,11$) e estatura 1,66 m ($DP \pm 0,7$). A prevalência de alta concentração do PSA foi de 21,9%. Houve associação do nível de concentração do PSA com a faixa etária ($p = 0,004$). Segundo estudos, a magnitude do câncer de próstata em uma população está relacionada principalmente a idade, assim, quanto mais velha for a população, maiores serão as taxas de incidência dessa doença. Gomes et al., (2008) citam em seu trabalho que os dois fatores que apresentam certo consenso entre as fontes no que se refere ao aumento do risco de desenvolvimento do câncer de próstata são a idade e o histórico de saúde familiar. Na maioria dos casos, a prevalência ocorre em homens com idade superior a 50 anos e naqueles com histórico familiar, principalmente pai ou irmão. Sendo assim, Cotran (2000), relata, que apenas 1% dos cânceres da próstata é diagnosticado com idade inferior a 50 anos, e a incidência aumenta 20% em homens com 60 anos e 30% com idade superior a 70 anos. O estudo demonstrou elevadas concentrações de PSA com o aumento da idade. Como o estudo demonstrou elevadas concentrações de PSA com o aumento da idade, sugere-se políticas públicas de saúde e conscientização focadas nos idosos, principalmente de mais idade, tendo em vista que este grupo apresentou maiores alterações no PSA, conseqüentemente maiores riscos de apresentar Câncer de Próstata. Certos de que o PSA é importante marcador para o câncer de próstata, outros métodos de diagnósticos devem ser agregados a este para prevenção e tratamento dessa doença nesta população.

Palavras-chave: Antígeno Prostático Específico; Idoso; Saúde.

REFERÊNCIAS

ANGELI, M. H.; **Detecção de auto-anticorpos anti-psa em pacientes com e sem neoplasia da próstata.** 2008. 82 f. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2008.

COTRAN, R. S. Robbins: **Patologia estrutural e funcional.** 6ª ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2000.

GOMES, R.; RABELLO, E. F. S.; ARAUJO, C.; NASCIMENTO, E; F. A prevenção do câncer de próstata: uma revisão da literatura. **Revista Ciência e saúde coletiva.** vol. 13, n. 1 Jan./Fev. Rio de Janeiro, 2008.

JEARGER, C. D. **O Efeito do Exercício Físico em Esteira Rolante nos Níveis Séricos do Antígeno Prostático Específico.** 2008. 91 f. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2008.

JUNIOR, A. J. B.; MENEZES, C. S.; BARBOSA, C. A.; FREITAS, G. B. S.; SILVA, G. G.; VAZ, J. P. S.; SOUZA, M. L.. OLIVEIRA, T. M. Câncer de próstata: métodos de diagnóstico, prevenção de tratamento. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research.** v. 10, n. 3, p. 40-46, 2015.

TONIAZZO, G. P. **Correlação entre níveis séricos de PSA e estimativa de volume tumoral em fragmentos de biópsia de próstata em pacientes portadores de adenocarcinoma da próstata.** Dissertação (Mestrado em Medicina) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2008.