

Debatendo o câncer de próstata no homem cisgênero e mulher transgênero

Debate sobre el cáncer de próstata en hombres cisgênero y mujeres transgênero

Debating Prostate Cancer in Cisgender Men and Transgender Women

**Rogério Carvalho de Figueredo¹, Luciene Pires Rosa da Cruz²,
Meillyne Alves dos Reis³, Nara Rubia Freitas⁴, Marcos André de Matos⁵.**

¹Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás, UFG. Contato: rigoh1@live.com ORCID: 0000-0003-3349-4812.

²Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás, UFG. Contato: lucieneprosa83@gmail.com ORCID: 0000-0001-6107-1302.

³Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás, UFG. Contato: meillynealvesdosreis@yahoo.com.br ORCID: 0000-0001-5953-4398.

⁴Enfermeira. Doutora em Medicina Tropical pela Universidade Federal de Goiás, UFG. Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, UFG. Contato: nrubia@ufg.br ORCID: 0000-0002-4993-9794.

⁵Enfermeiro. Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Goiás, UFG. Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, UFG. Contato: marcosmatos@ufg.br ORCID: 0000-0001-8643-7032.

Resumo:

O câncer de próstata é considerado o segundo tipo de câncer mais prevalente no sexo masculino e a quinta causa de morte no mundo. Embora existam programas voltados para esse agravo, seu alcance ainda é limitado devido a iniquidade de sexo, gênero e orientação sexual, evidenciando a necessidade de ações que alcancem tanto os homens cis quanto as mulheres trans. Diante disso, objetivou-se refletir de forma crítica acerca de campanhas preventivas sobre Câncer de Próstata no homem cisgênero e mulher transgênero. Adotou-se como método a reflexão teórica, inicialmente pela busca e leitura de artigos, seguida da problematização dos achados, com ênfase aos principais conceitos e ações desenvolvidas no Brasil sobre a temática. Destacou-se o contexto epidemiológico, político e as necessidades de mudança na atenção à saúde da referida população, que indicam a necessidade de um novo olhar para este público e para a efetividade das ações que são realizadas.

Palavras-chave: atenção à saúde, pessoas cisgênero, pessoas transgênero, Neoplasias da próstata.

Resumen:

El cáncer de próstata se considera el segundo tipo de cáncer más prevalente en los hombres y la quinta causa de muerte en todo el mundo. Si bien existen programas dirigidos a esta problemática, su alcance aún es limitado debido a la inequidad de sexo, género y orientación sexual, destacando la necesidad de acciones que lleguen tanto a hombres cis como a mujeres trans. Por ello, el objetivo fue reflexionar críticamente sobre las campañas preventivas sobre el Cáncer de Próstata en hombres cisgênero y mujeres transgênero. Se adoptó el método de reflexión teórica, inicialmente a través de la búsqueda y lectura de artículos, seguida de la problematización de los hallazgos, con énfasis en los principales conceptos y acciones desarrollados en Brasil sobre el tema. Se destacó el contexto epidemiológico, político y la necesidad de cambio en la atención a la salud de esa población, que indican la necesidad de una nueva mirada a ese público y la efectividad de las acciones que se realizan.

Palabras clave: cuidado de la salud, personas cisgênero, personas transgênero, Neoplasias de próstata.

Abstract:

Prostate cancer is considered the second most prevalent type of cancer in men and the fifth leading cause of death worldwide. Although there are programs aimed at this problem, their scope is still limited due to inequity of sex, gender and sexual orientation, highlighting the need for actions that reach both cis men and trans women. Therefore, the objective was to critically reflect on preventive campaigns on Prostate Cancer in cisgender men and transgender women. The theoretical reflection method was adopted, initially through the search and reading of articles, followed by the problematization of the findings, with emphasis on the main concepts and actions developed in Brazil on the subject. The epidemiological and political context and the need for change in the health care of that population were highlighted, which indicate the need for a new look at this public and the effectiveness of the actions that are carried out.

Keywords: Health Care, Cisgender People, Transgender People, Prostate Neoplasms.

Recibido: 20221101

Aceptado: 20221106

Introdução

O Câncer representa a principal causa de morte em todos os países do mundo e há estimativas de 28,4 milhões de casos em 2040, um aumento de 47% em relação a 2020⁽¹⁾. Quando estratificado por sexo, o Câncer de Próstata (CP) é apontado como o segundo câncer mais prevalente no sexo masculino e a quinta causa de morte. Estimam-se em 1.414.259 novos casos e 375.304 mortes em 2020⁽²⁾, representando um dos principais desafios para a saúde pública global. No Brasil, ocorreram 65.840 novos casos e 15.983 óbitos, correspondendo por 29,2% dos tumores incidentes no sexo masculino⁽³⁾.

Não existe prevenção específica para o CP, mas sabe-se que a etiologia está claramente associada à idade avançada (> 65 anos), etnia, fatores genéticos e história familiar. Todavia, nos últimos anos outros fatores têm sido relacionados, incluindo obesidade, sedentarismo, dieta rica em gordura animal saturada, carne vermelha e ingestão insuficiente de frutas, legumes, café e vitaminas. Ainda, hiperglicemia, inflamação, infecções e exposição ambiental a produtos químicos ou radiação ionizante têm sido estudadas⁽⁴⁾.

Até o momento, não há consenso sobre os riscos e benefícios da detecção precoce do CP, embora haja ampla discussão e pesquisas sobre a temática. Nada obstante, considerando que a carcinogênese prostática arrasta muitas décadas, a maioria dos países recomenda que o rastreamento deva ocorrer após os 50 anos, exceto para os casos em que há maior incidência do câncer, como em homens acima de 45 anos afro-americanos e com histórico familiar da doença⁽⁵⁾.

Dados epidemiológicos atualizados sobre a ocorrência e desfechos do CP, associado a evidências robustas da etiologia e dos fatores de risco causais são essenciais para a prevenção primária desta doença que representa uma barreira importante para o aumento da expectativa de vida em todos os países do mundo, principalmente os em desenvolvimento⁽²⁾⁽⁵⁾.

Realmente, muito se tem avançado na atenção a população masculina heterossexual cisgênero, ou seja, aqueles homens que possuem consonância entre o sexo biológico e a expressão de gênero imposta pelo modelo biomédico ao nascimento⁽⁶⁾. Entretanto, o mesmo não acontece com as minorias sexuais, população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travesti, Transexuais, Queer, Intersexuais, Assexuais e mais (LGBTQIA+), e menos ainda na População Transgênero (Trans), indivíduos cuja identidade de gênero é diferente de seu sexo atribuído no nascimento, tornando-os vítimas de mais uma iniquidade em saúde⁽⁷⁾⁽⁸⁾.

Assim, a População Trans (PT) não é incluída nos inquéritos epidemiológicos e programas de detecção precoce e rastreamento, e as informações são, em sua grande maioria, restritas a clínicas especializadas em cirurgia, mantendo o ciclo de disparidade de sexo, gênero e identidade sexual. Nesse sentido, é premente que haja investimentos em políticas públicas voltadas para esse segmento, haja vista que as Mulheres Trans (MT) e Travestis (T) possuem a glândula prostática; ainda que atrofiada, por intermédio da estrogenerioterapia (terapia hormonal estrogênio) a base para o processo de feminização, e, portanto, estão vulneráveis ao CP⁽⁹⁾⁽¹⁰⁾.

No Brasil, a Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011, institui em âmbito nacional, a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, e em 2013 após promulgação da referida lei, ainda permanece indeterminado um conjunto de articulações e diretrizes que se retrate ao CP em Mulheres Trans⁽⁸⁾.

Na ausência de uma legislação específica, escassez de estudos e ideias preconcebidas, permanece uma enorme fragilização no atendimento às pessoas cuja identidade de gênero difere do sexo biológico disposto pela medicina, o que contribui para a violação dos direitos humanos básicos. Destarte, há violação ao direito a um atendimento humanizado, não realização periódica de exames por ausência de fluxogramas específicos, assim como, desconhecimento ou mesmo desconforto prático de avaliação ao corpo feminino Trans, observando-o como patologização⁽¹⁰⁾.

É consenso que programas e ações preventivas contribuem significativamente para a melhoria das condições de vida e de saúde das populações. Em se tratando do CP, a educação em saúde possui o potencial de desmistificar estigmas, diminuir a morbimortalidade decorrente de diagnósticos tardios e tornar o sujeito agente principal e provedor da sua saúde e autocuidado⁽¹¹⁾.

Embora existam diversos programas voltados ao CP, seu alcance ainda é limitado devido à iniquidade de sexo, gênero e orientação sexual, o que aponta para a necessidade de ações que alcancem tanto os homens cis quanto as mulheres trans, através do mecanismo de busca ativa de casos visando à detecção precoce desta patologia. Portanto, pesquisas que permitem associar o agravo à qualidade da assistência prestada contribuem para melhoria e intensificação das políticas voltadas para a prevenção do CP em homens cisgênero (heterossexual) e por consequência nas mulheres transgênero⁽¹²⁾.

Ante ao exposto, objetivamos com este, refletir de forma crítica acerca de campanhas preventivas sobre Câncer de Próstata no homem cisgênero e mulher transgênero. Adotou-se como método a reflexão teórica, inicialmente pela busca e leitura de artigos, seguida da

problematização dos achados, com ênfase aos principais conceitos e ações desenvolvidas no Brasil sobre a temática.

Identidade de gênero e câncer de próstata

Identidade de Gênero se refere ao gênero que a pessoa se reconhece ou se apresenta para a sociedade, o que pode ou não corresponder ao seu sexo biológico. O Termo Cisgeneridade (cisgênero ou cis) é utilizado para se referir à pessoa que está em concordância entre o seu sexo de nascimento e os aspectos anatomofisiológicos em seu corpo. Já a Transexualidade (transgênero ou trans) é marcada pela discordância entre o gênero autodeclarado, com ou sem busca de adequação do seu corpo ao gênero com o qual se identifica^(7,8).

Entre a população trans, especialmente as mulheres trans, essas, podem experimentar uma transição social, hormonal ou cirúrgica, dependendo do seu nível de autoaceitação, autocuidado e disponibilidade de apoio e recursos. Tais aspectos devem ser considerados nas investigações, que permanecem limitadas, em particular as que analisam os aspectos epidemiológicos do CP⁽⁹⁾¹⁽⁰⁾.

Convém destacar que mulheres trans também apresentam risco de desenvolver câncer em outros órgãos relacionados ao sexo biológico, algo emergente atualmente e que merece pesquisas prospectivas adicionais para melhor caracterização dos preditores do câncer de mama (CM), por exemplo⁽¹⁾¹⁽⁰⁾.

É premente reflexões acerca do CP tanto na população cisgênero, quanto no transgênero com vistas a garantir isonomia nas pesquisas e vigilância em saúde pública, de forma que todas as necessidades de saúde sejam atendidas na relação biopsisocioespiritual dos indivíduos. Para tanto, acredita-se ser necessário padronização universal da terminologia transexualidade com investimentos financeiros em pesquisas multisetoriais e interdisciplinares articuladas às ciências da saúde, ciências sociais, direitos humanos e organizações da sociedade civil⁽¹³⁾.

Os registros a nível nacional e interacional do CP não abarcam identidade de gênero; de tal modo, a problemática dessa doença depende, em grande parte, dos relatos de caso e séries de casos. Importante estudo europeu estimou prevalência para o câncer de próstata de 0,04% em coorte de 2306 mulheres transexuais, porém, deve-se considerar que os dados

foram coletados em prontuários e, por conseguinte, é muito provável que os casos subclínicos não tenham sido identificados⁽¹⁰⁾.

Devido à ausência de achados com altos níveis de evidências científicas, até o presente momento, as mulheres trans teoricamente deveriam ser rastreadas com os mesmos padrões do homem cis, porém, os documentos oficiais são desprovidos de diretrizes específicas para esse público, e assim sendo, não é recomendado que os profissionais de saúde examinem regularmente mulheres transexuais em busca dessa neoplasia, nem mesmo sua rastreabilidade⁽⁸⁾.

Campanhas de prevenção ao câncer de próstata e o “Novembro Azul”

No anseio de contribuir para a prevenção do câncer de próstata, emergiu na cidade de Melbourne - Austrália, um movimento denominado de *Movember*, pela união das palavras *mo*, gíria australiana para *moustache* (bigode) e *november* (novembro), onde os amigos Travis Garone e Lucas Slattery, desafiaram seus colegas a deixarem o bigode, que na época não estava em moda, como forma de chamar a atenção para assuntos relacionados com a saúde do homem⁽¹⁴⁾.

Esse movimento se ampliou e atualmente faz parte das agendas governamentais de inúmeros países, incluindo o Brasil. O Ministério da Saúde, através do calendário da saúde, disponibiliza anualmente campanhas preventivas por traços de tonalidades de cores conforme os meses do ano, com o intuito de chamar a atenção dos indivíduos e coletividade sobre a importância do cuidado à saúde, e a população a que se destina⁽¹⁵⁾.

Nesse contexto, o mês de novembro é intitulado como “Novembro Azul”, e destina-se a atenção à saúde do homem, principalmente estimulando os homens cisgênero a refletirem acerca do CP e em alguns casos a busca por cuidados com a saúde.

Todavia, é necessário refletirmos se esse modelo de campanha consegue atender as especificidades e completude do indivíduo de forma romper com o modelo biomédico e ainda, se fortalece conceitos marcados por uma masculinidade tóxica. É preciso considerar que somos identificados, desde o nascimento, como indivíduo/pessoa do sexo masculino ou feminino e criado de acordo nosso o gênero e, conseqüentemente, passamos a ser identificados por cores, azul celeste para identificar o menino e rosa *pink* para meninas⁽¹⁶⁾.

Nesse contexto, associar a cor ao gênero é algo clássico. Por conseguinte, a campanha de “Novembro Azul - Saúde do homem” deveria repensar a cor e buscar articular uma

confluência estratégica para atingir homens cis e mulheres trans. Acreditamos que a efetividade das campanhas educativas voltadas a prevenção do CP está em reconhecer a mulher trans como também susceptível e criar ferramentas para atender melhor as especificidades dessas mulheres.

Caso não haja um novo olhar, a saúde não conseguirá atender integralmente os indivíduos com próstata em toda a sua complexidade, e acabará levando em consideração apenas o sexo biológico dos indivíduos.

Considerações finais

Como o tratamento e manejo clínico do CP em mulheres trans ainda não estão definidos, é premente investimentos em estudos futuros para examinar esses fatores e moldar o regime de tratamento e triagem dessas pacientes. Nessa conjuntura, é preciso investimentos em políticas voltados a esse importante grupo social, considerando que a saúde da população trans é um campo em desenvolvimento que inclui considerações fisiológicas e psicossocioculturais para a otimização da saúde, e consequente prevenção do CA.

Destarte, campanhas considerando grupos específicos devem ser incentivadas, desde que aconteçam de forma permanente e não pontual como geralmente tem ocorrido, e que tragam em sua essência a integralidade do cuidado, conseguindo atingir a plenitude dos indivíduos.

Espera-se que novas pesquisas e estratégias de cuidado forneçam, a nível global, recomendações baseadas em evidências para o câncer de próstata na saúde cisgênero e transgênero com foco na colaboração e na superação das disparidades de saúde nesse grupo. Ainda, a discussão deve ser contemplada nos Projetos Políticos Pedagógicos dos Cursos da área da saúde e nos documentos oficiais, haja vista que os profissionais da saúde devem ser qualificados para assumirem a liderança das estratégias que visam melhorar o atendimento de mulheres trans.

Em suma, os achados ilustram a dicotomia na construção identitária das estratégias de prevenção e controle do câncer de próstata nos indivíduos cisgênero e transgênero, segundo concepção de cores, indicando a necessidade de abordagens distintas para os dois grupos em questão.

Referências

1. Bray F, Laversanne M, Weiderpass E, Soerjomataram I. The ever-increasing importance of cancer as a leading cause of premature death worldwide. *Cancer*. [Internet]. 2021;127(16):3029-3030. Disponível em: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/cncr.33587>
2. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, Bray F. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: a cancer journal for clinicians*. [Internet]. 2021;71(3):209-249. Disponível em: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21660>
3. Brasil. Instituto Nacional de Câncer. Câncer de próstata - versão para Profissionais de Saúde. Brasília: INC; [Internet]. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/prostata/versao-para-profissionais-de-saude>
4. Pienta KJ, Esper PS. Risk factors for prostate cancer. *Ann Intern Med*. [Internet]. 1993;118(10):793-803. Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/abs/10.7326/0003-4819-118-10-199305150-00007>
5. Rawla P. Epidemiology of prostate cancer. *World journal of oncology*. [Internet]. 2019;10(2):63. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6497009/>
6. Connell RW, Messerschmidt JW. Masculinidade hegemônica: repensando o conceito. *Revista Estudos Feministas*. [Internet]. 2013;21:241-282. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/cPBKdXV63LVw75GrVvH39NC/abstract/?lang=pt>
7. Ma SJ, Oladeru OT, Wang K, Attwood K, Singh AK, Haas-Kogan DA, Neira PM. Prostate cancer screening patterns among sexual and gender minority individuals. *European Urology*. [Internet]. 2021;79(5):588-592. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0302283820308733>
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília/DF: Ministério da Saúde; [Internet]. 2013, p. 32. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf

9. Grimstad F, Tulimat S, Stowell J. Cancer screening for transgender and gender diverse patients. *Current Obstetrics and Gynecology Reports*. [Internet]. 2020;9(3):146-152. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s13669-020-00296-8>
10. Rosser BR, Hunt SL, Capistrant BD, Kohli N, Konety BR, Mitteldorf D, ... West W. Understanding prostate cancer in gay, bisexual, and other men who have sex with men and transgender women: a review of the literature. *Current sexual health reports*. [Internet]. 2019;11(4):430-441. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11930-019-00234-7>
11. Kellett P, Fitton C. Supporting transvisibility and gender diversity in nursing practice and education: embracing cultural safety. *Nursing Inquiry*. [Internet]. 2017;24(1):e12146. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/nin.12146>
12. Ciasca SV, Hercowitz A, Junior AL. Saúde LGBTQIA+ práticas de cuidado transdisciplinar. Barueri: Manole; 2021.
13. Oliveira, FF, Klein AM. Transexualidade e educação em direitos humanos: trajetórias e conquistas no Brasil. *Gênero & Direito*. 2019;8(1). Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/ged/article/view/45592>
14. Troiani L, et al. Novembro Azul 2019. *Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Chapecó*. [Internet]. 2019;4(1),e23588-e23588. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/apeucco/article/view/23588>
15. Brasil. Ministério da Saúde. Em novembro, INCA lembra que cuidar de si também é coisa de homem. Brasília: Ministério da Saúde; [Internet]. 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/noticias/em-novembro-inca-lembra-que-cuidar-de-si-tambem-e-coisa-de-homem>
16. Stefanos Pacheco RA, Stefanos Pacheco I. Direito, violências e sexualidades: a transexualidade em um contexto de direitos. *Estudios Socio-Jurídicos*. [Internet]. 2016;18(2):203-228. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-05792016000200007&script=sci_abstract&tlng=pt