

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO HOMEM COM CÂNCER DE PRÓSTATA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

NURSING CARE TO MAN WITH PROSTATE CANCER: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

CLAUDIA MARIA SOUSA DE **CARVALHO**¹, RAFAELLA PLÁCIDO AMORIM **CARDOSO**², IRLANDIA CONRADO **RIBEIRO**³, CRISTIANE GOMES SIQUEIRA **CRAVEIRO**⁴, FERNANDA CLÁUDIA MIRANDA **AMORIM**⁵, CAMILA APARECIDA PINHEIRO LANDIM **ALMEIDA**⁶*

1. Enfermeira, Mestre em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Piauí, Docente do curso de graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI, em Teresina, Piauí, Brasil; 2. Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário UNINOVAFAPI, em Teresina, Piauí, Brasil; 3. Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário UNINOVAFAPI, em Teresina, Piauí, Brasil; 4. Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário UNINOVAFAPI, em Teresina, Piauí, Brasil; 5. Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí, Docente do curso de graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI, em Teresina, Piauí, Brasil; 6. Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Docente Titular do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI, em Teresina, Piauí, Brasil.

* Centro Universitário UNINOVAFAPI, Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família - Rua Vitorino Orthigues Fernandes, 6123, Uruguai, Teresina, Piauí, Brasil. CEP: 64073-505. camila@uninovafapi.edu.br

Recebido em 05/02/2017. Aceito para publicação em 24/04/2017

RESUMO

O câncer de próstata é o segundo em incidência das neoplasias que acometem o homem, portanto, requer do profissional da saúde, especialmente o enfermeiro, atenção especial para o aconselhamento de medidas preventivas e curativas, objetivando a promoção e a manutenção da saúde. O objetivo deste artigo foi identificar as evidências científicas produzidas disponíveis na literatura sobre a assistência de enfermagem ao homem com câncer de próstata. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica, cujas bases de dados utilizadas foram: LILACS, SciELO e BIREME. Foram selecionados 12 artigos científicos conforme os critérios de inclusão. Os resultados foram elencados em três categorias temáticas: Assistência de Enfermagem na prevenção do câncer de próstata, Assistência de Enfermagem no diagnóstico do câncer de próstata e Assistência de Enfermagem no tratamento do câncer de próstata. O estudo revelou a importância da atuação do enfermeiro na saúde do homem com câncer de próstata, destacando a implantação de estratégias educativas em saúde voltadas ao cuidado na prevenção, diagnóstico e tratamento. Conclui-se sobre a necessidade de estudos mais aprofundados sobre a assistência de enfermagem ao homem com câncer de próstata, que envolvam aspectos como o social, o familiar, o profissional e o pessoal.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência de enfermagem, câncer de próstata, saúde do homem, enfermagem.

ABSTRACT

Prostate cancer is the second in incidence of cancers that affect men, therefore, requires the health professional, especially nurses, special attention to the advice of preventive and curative measures, aiming at the promotion and maintenance of health. The aim of this paper was to identify the produced scientific evidence available in the literature on the man nursing care with prostate cancer. This is an integrative review of scientific literature, whose databases were used: LILACS, SciELO and BIREME. 12 scientific articles were selected as the inclusion criteria. The results were listed in three thematic categories: nursing care in the prevention of prostate cancer, nursing care in the diagnosis of prostate cancer and nursing care in the treatment of prostate cancer. The study revealed the importance of the nurse's role in human health with prostate cancer, highlighting the implementation of educational strategies aimed at health care in the prevention, diagnosis and treatment. It is concluded on the need for further study on nursing care to men with prostate cancer, involving aspects such as social, family, professional and personal.

KEYWORDS: Nursing care, prostatic neoplasms, men's health, nursing.

1. INTRODUÇÃO

O câncer caracteriza-se pela união de mais 100 doenças, que, quando se apresentam de forma maligna, as células cancerígenas têm o potencial de invadir os demais tecidos e órgãos normais e podem atingir outras

células distantes formando as metástases. Dessa forma, devido à acelerada capacidade de multiplicação, estas células cancerígenas tendem a maior agressividade e a serem incontroláveis, ocasionando o aparecimento de tumores ou neoplasias malignas. Mas, há também o tumor benigno, que denota uma massa de células semelhantes ao tecido primário, que se multiplicam de forma mais lenta e esporadicamente trazem riscos elevados à condição de vida (BRASIL, 2011).

No contexto do acometimento das neoplasias, o câncer de próstata é o segundo em incidência nos homens, com cerca de 1.112.000 casos no mundo, sendo a quinta causa de mortalidade mundial, com aproximadamente 307.000 mortes. A expectativa mundial para o ano de 2030 é de 1,7 milhões de casos novos desta neoplasia (WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO, 2012). No Brasil, as estatísticas mostram 302.350 casos de neoplasias nos homens, sendo que o câncer de próstata se apresenta como o segundo mais incidente, após o câncer de pele (WHO, 2012; ZACCHI *et al.*, 2014).

Uma das formas preventivas para o estadiamento do câncer de próstata é o exame do toque retal. Porém, é um procedimento que tem acarretado muitos impedimentos psicológicos na sociedade machista brasileira, levando ao afastamento dos homens frente às ações de prevenção do câncer de próstata. A não realização do toque retal não ocorre somente pela falta de informações acerca da sua efetividade para a prevenção do câncer de próstata, também está especialmente associada aos aspectos simbólicos do exame (BELINELO *et al.*, 2014).

Estudo destaca que o diagnóstico e o tratamento do câncer de próstata afetam substancialmente a vida e o cotidiano dos homens, devido às modificações fisiológicas que se procedem do envelhecimento e/ou condições médicas, as quais atinge a sexualidade masculina e o desempenho sexual, produzindo um sentimento de estranheza do próprio corpo, o que leva a uma desarmonia entre a força do desejo sexual e a impossibilidade de realizá-lo (VIEIRA, 2010).

Diversos fatores influenciam na aceitação positiva do câncer de próstata, pois muitos homens não realizam o exame to toque retal por serem mal informados sobre a sua importância diante do medo e do preconceito pela forma com que o exame é realizado. Uma pesquisa desenvolvida no interior do Estado de Tocantins revelou que embora haja o reconhecimento da necessidade de detecção precoce do câncer de próstata, ainda assim, muitos homens mostram-se resistentes à realização do exame preventivo (ARAÚJO *et al.*, 2012).

Em conformidade com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), a prevenção se inicia pela busca de homens assintomáticos para a realização do exame do toque retal e da dosagem do PSA (Antígeno Prostático Específico), considerados exames preventivos. Para

tanto, torna-se fundamental que o controle das medidas preventivas para o câncer de próstata seja alicerçado em práticas educativas voltadas para o incentivo dos homens em procurar uma unidade ambulatorial para avaliação anual (BRASIL, 2011).

Diante do diagnóstico do câncer de próstata, o trauma psicológico costuma ser expressivo para os homens, como também para a família. Frente à confirmação diagnóstica, muitos homens enfrentam uma vida abalada em vários aspectos, como o social, o familiar, o profissional e o pessoal (VIEIRA, 2010).

Considerando os indicadores epidemiológicos, a gravidade da doença e as preocupações emocionais diante do comprometimento em várias dimensões da vida dos homens, o diagnóstico de câncer de próstata apresenta-se como uma carga de fortes preconceitos e estigmas, contribuindo para o afastamento dos homens dos serviços de saúde, levando ao medo do diagnóstico e de enfrentar a condição, podendo desenvolver sentimentos negativos, como o de incapacidade, revolta, tristeza e desespero.

É conveniente salientar que o homem como um ser humano masculino precisa enfrentar determinadas limitações e sentimentos anteriormente não sentidos e necessita reconstruir a sua identidade em uma nova forma de ser homem no mundo atual, pois a imagem machista de força e virilidade pode implicar em cuidados mínimos com a sua saúde, tornando-se um ser mais vulnerável à determinadas doenças, como o câncer de próstata, por exemplo (PINTO *et al.*, 2014). Assim, surge a necessidade do empenho dos profissionais de saúde para cuidados preventivos na atenção primária para a saúde masculina frente à relutância dos homens em procurar os serviços de saúde.

Dessa forma, por ser um assunto peculiar e de grau emergente, o homem com câncer de próstata requer do profissional da saúde, especialmente do enfermeiro, atenção especial para o aconselhamento de medidas preventivas e curativas, objetivando alcançar a promoção e a manutenção da sua saúde (BELINELO *et al.*, 2014).

Nesta condição, o enfermeiro apresenta-se como um profissional de saúde capaz de desenvolver estratégias de promoção à saúde do homem, aproveitando situações e espaços nos serviços de saúde para orientar o público masculino que procura as unidades básicas, quanto aos fatores de risco e medidas de prevenção do câncer de próstata, buscando identificar precocemente indivíduos com sinais e sintomas sugestivos desta doença.

Diante destas considerações e da carência de produção científica sobre a temática abordada, justifica-se a realização do presente estudo, que tem como objetivo identificar as evidências científicas produzidas disponíveis na literatura sobre a assistência de enfermagem ao homem com câncer de próstata.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Para o alcance do objetivo proposto, selecionou-se como método para a presente investigação a revisão integrativa da literatura, como uma técnica de pesquisa que reúne e sintetiza o conhecimento científico produzido, por meio da análise dos resultados já evidenciados em estudos de autores especializados. A análise dos estudos ocorre após a leitura e análise dos objetivos, da metodologia e dos resultados das evidências científicas de cada estudo, sendo possível chegar a conclusões acerca de um corpo de conhecimentos (WHITTEMORE; KNAFL, 2008; BURNS; GROVES, 2001; GALVÃO *et al.*, 2003).

Embora haja variações para a condução dos métodos para o desenvolvimento de revisões integrativas da literatura, existem padrões a serem seguidos. Na operacionalização dessa revisão, foram utilizadas seis etapas: seleção de hipóteses ou elaboração de questões norteadoras; seleção dos estudos evidenciados que irão compor a amostra; definição das características dos estudos; análise e interpretação dos resultados; e, relato da revisão (GALVÃO *et al.*, 2003).

A questão norteadora para a elaboração da presente revisão integrativa consistiu em: “*Qual a produção de evidências científicas disponíveis sobre assistência de enfermagem ao homem com câncer de próstata?*”

Para realizar a seleção dos estudos, utilizaram-se os sistemas de bases de dados importantes no contexto da saúde. Através do acesso *online*, utilizaram-se as seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e BIREME (Biblioteca Regional de Medicina). Para a busca dos estudos nas bases de dados selecionadas, as palavras utilizadas como descritores controlados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) foram: assistência de enfermagem, câncer de próstata, saúde do homem e enfermagem.

A fim de estabelecer a amostra dos estudos selecionados para a presente revisão integrativa foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos que retratam a assistência de enfermagem ao homem com câncer de próstata, artigos científicos indexados nas bases de dados: LILACS, SciELO e BIREME, artigos científicos publicados entre o período de janeiro de 2005 a outubro de 2015, no idioma português; e, como critérios de exclusão: relatos de casos informais, capítulos de livros, dissertações, teses, reportagens, notícias, editoriais, textos não científicos e artigos científicos sem disponibilidade do texto na íntegra *online*.

A partir dos resultados encontrados após a busca dos estudos e obedecendo rigorosamente aos critérios de inclusão e exclusão apresentados, realizou-se a leitura exaustiva do título e do resumo de cada artigo científico

a fim de verificar a sua adequação com a questão norteadora da presente investigação. O levantamento dos artigos científicos nas bases de dados LILACS, SciELO e BIREME foi realizado em novembro de 2015.

A busca às bases de dados resultou em três artigos científicos no LILACS, seis artigos científicos no SciELO e três artigos científicos na BIREME, perfazendo um total de doze artigos científicos, atendidos aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos para a presente revisão integrativa.

Para a síntese e posterior discussão para análise dos artigos científicos selecionados foi utilizada uma tabela sinóptica, que contemplou os seguintes aspectos: título do artigo, ano de publicação, base de dados, periódico e tipo de estudo. A apresentação dos artigos e discussão dos resultados evidenciados foi realizada de forma descritiva, possibilitando a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, de forma a atingir o objetivo desse método no presente estudo.

A prática baseada em evidências focaliza sistemas de classificação de evidências, que proporciona subsídios para auxiliar o enfermeiro na avaliação crítica de resultados oriundos de pesquisas e, conseqüentemente, na tomada de decisão sobre a incorporação das evidências à prática clínica (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2005).

Para realizar a classificação do nível de evidência dos estudos selecionados foi empregada a categorização da *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ). A qualidade das evidências é classificada em seis níveis, a saber: nível 1 – metanálise de múltiplos estudos controlados; nível 2 – estudo individual com delineamento experimental; nível 3 – estudo com delineamento quase-experimental como estudo, sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle; nível 4 – estudo com delineamento não experimental, como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso; nível 5 – relatório de casos ou dados obtidos de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; nível 6 – opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2005).

Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, não foi necessária a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013). No entanto, o projeto de pesquisa deste estudo foi cadastrado na Coordenação de Pesquisa do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI, em Teresina, Piauí, Brasil, sob o parecer nº 104/2015, em 11 de dezembro de 2015.

3. RESULTADOS

Na presente revisão integrativa, analisou-se doze artigos científicos que atenderam rigorosamente à seleção da amostra previamente estabelecida. A síntese desses artigos científicos selecionados foi apresentada por meio da tabela abaixo (Tabela 1), contemplando os seguintes aspectos: título do artigo, ano de publicação, base de dados, periódico e tipo de estudo.

Tabela 1. Apresentação da síntese dos doze artigos científicos selecionados. Teresina-PI, 2015.

Nº	Título do artigo	Ano de publicação	Base de dados	Periódico	Tipo de estudo
A1	Ações de Enfermagem para combate ao câncer desenvolvidas em unidades básicas de saúde de um município do estado de São Paulo.	2005	LILACS	Revista Brasileira de Cancerologia	Qualitativo
A2	Caracterização epidemiológica e demográfica de homens com câncer de próstata.	2008	SciELO	Revista Ciência & Saúde Coletiva	Quantitativa
A3	A prevenção do câncer de próstata: uma revisão da literatura.	2008	SciELO	Revista Ciência & Saúde Coletiva	Revisão de literatura
A4	Conhecimento, atitudes e práticas acerca da detecção do câncer de próstata.	2010	SciELO	Revista Acta Paulista de Enfermagem	Quanti-qualitativo
A5	Questões de sexualidade masculina na atenção primária à saúde: gênero e medicalização.	2011	SciELO	Revista Interface - Comunicação, Saúde, Educação	Qualitativo
A6	Um toque na masculinidade: a prevenção do câncer de próstata em gaúchos tradicionalistas.	2011	SciELO	Revista Gaúcha de Enfermagem	Quantitativo
A7	Fatores de risco e medidas de prevenção do câncer de próstata: subsídios para a enfermagem.	2011	LILACS	Revista Brasileira de Enfermagem	Revisão Integrativa da literatura
A8	Sobrevida de pacientes com câncer de Próstata.	2013	BIREME	Revista Brasileira em Promoção da Saúde	Quantitativo
A9	Prevalência e fatores associados à realização de exames de rastreamento para câncer de próstata em idosos de Juiz de Fora, MG, Brasil.	2013	BIREME	Revista Ciência & Saúde Coletiva	Quantitativo
A10	Conhecimento e práticas sobre prevenção do câncer de próstata: uma contribuição para a enfermagem.	2013	BIREME	Revista Enfermagem UERJ	Quantitativo
A11	Exames de rastreamento para o câncer de próstata: vivência de homens.	2014	SciELO	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Qualitativo
A12	Identidade do homem resiliente no contexto de adoecer por câncer de próstata: uma perspectiva cultural.	2014	LILACS	Revista Brasileira de Enfermagem	Qualitativo

Frente à apresentação dos resultados dos doze artigos científicos selecionados para a presente revisão integrativa, o ano de maior publicação foi 2013 com três artigos, a base de dados com maior número de publicações encontradas foi a SciELO com seis artigos científicos, seguida das bases de dados LILACS e BIREME, ambos com três artigos científicos.

Tabela 2. Classificação dos artigos científicos em categorias temáticas. Teresina-PI, 2015.

Categorias	Artigos científicos selecionados
Assistência de Enfermagem na prevenção do câncer de próstata	A4, A5, A6, A7, A11
Assistência de Enfermagem no diagnóstico do câncer de próstata	A2, A8, A10
Assistência de Enfermagem no tratamento do câncer de próstata	A1, A3, A9, A12

Quanto ao periódico, o que apresentou o maior número de publicações encontradas no período estudado foi a Revista Ciência & Saúde Coletiva com três artigos científicos. Sobre o tipo de estudo, predominaram estudos quantitativos, sendo cinco artigos científicos. Todos os estudos selecionados foram classificados com o nível de evidência 4, baseados na categorização da AHRQ, por conterem desenho não experimental, com tipo de pesquisa descritiva, aplicada ou correlacional (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2005).

A fim de analisar e discutir sobre as principais informações acerca dos objetos de estudo dos artigos científicos evidenciados nesta revisão integrativa, elencaram-se os estudos selecionados em categorias temáticas referentes às ações da Assistência de Enfermagem, a saber: “Assistência de Enfermagem na prevenção do câncer de próstata”; “Assistência de Enfermagem no diagnóstico do câncer de próstata” e “Assistência de Enfermagem no tratamento do câncer de próstata” (Tabela 2).

Assistência de Enfermagem na prevenção do câncer de próstata

Em relação à categoria “Assistência de Enfermagem na prevenção do câncer de próstata”, foram selecionados cinco artigos científicos que abarcavam a temática de prevenção do câncer de próstata, onde o enfermeiro foi destaque com os cuidados e assistências prestadas. Todos os cinco artigos científicos selecionados destacaram que as ações preventivas devem fazer parte dos cuidados da saúde do homem e que há a necessidade dos enfermeiros adequarem-se às demandas que emerge do público masculino nos serviços de saúde, incorporando suas ações às diretrizes estabelecidas nas políticas públicas de

saúde, não focando apenas no motivo que o levou à consulta, mas, visando à clínica ampliada (BELINELO *et al.* 2014; MEDEIROS *et al.* 2011; SOUZA *et al.* 2014; PINHEIRO *et al.* 2011; PAIVA *et al.* 2010).

Uma das estratégias preventivas foi desenvolvida no ano de 2009, pelo Ministério da Saúde, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, que tem como objetivo principal facilitar o acesso à população masculina aos serviços de saúde e ao conjunto de ações pautadas nos princípios da integralidade e equidade, visto que apresenta como princípios básicos a humanização e a qualidade da assistência, promovendo o reconhecimento sob o respeito e a ética (MEDEIROS *et al.* 2011).

Sendo a detecção precoce uma estratégia fundamental para o aumento das possibilidades de cura do câncer de próstata, a Sociedade Brasileira de Urologia sugere novas estratégias acerca do rastreamento de neoplasia maligna de próstata pela dosagem anual do antígeno prostático específico conhecido como PSA (*Prostatic Specific Antigen*) e o exame preventivo do toque retal em homens a partir dos 50 anos, devendo ser antes dessa idade para homens nos quais apresentam um ou mais fatores de risco (BELINELO *et al.* 2014).

À vista disso, estudo refere que um em cada seis homens com idade acima de 50 anos pode desenvolver a doença sem que se conheça o diagnóstico. Dessa maneira, determinou-se que o indicador do câncer de próstata apresenta-se como um problema de saúde pública, devendo tornar-se uma prioridade na atenção à saúde masculina, desenvolvendo a possibilidade de detecção por meio de procedimentos preventivos voltadas para atividades de educação em saúde (PAIVA *et al.* 2010).

Outra estratégia preventiva foi a criação da campanha de conscientização intitulada “Novembro Azul”, em prol do Dia Mundial de Combate ao Câncer de Próstata, em 17 de novembro. A campanha brasileira foi desenvolvida pelo Ministério da Saúde, baseada em um modelo preventivo australiano, e possui o propósito de divulgar conhecimentos acerca da importância da prevenção para a detecção do diagnóstico precoce do câncer de próstata, buscando romper a resistência dos homens em realizar o exame de toque retal e auxiliar nos cuidados daqueles homens que já foram diagnosticados.

No entanto, há diversas dificuldades sentidas pelos profissionais de saúde para a prevenção do câncer de próstata, e estas estão associadas a fatores como a falta de informação da população masculina, as crenças, os aspectos socioculturais sobre o câncer e seu prognóstico, o preconceito em relação ao exame preventivo realizado por meio do toque retal e a carência de rotinas nos serviços para a prevenção do câncer de próstata. Neste sentido, pesquisadores apontam que o homem que possui

pouca escolaridade e baixo poder socioeconômico sabe pouco ou praticamente nada em relação ao câncer de próstata, necessitando de maior estímulo para a participação de ações educativas, pois a ausência de informações coerentes pode desencadear um maior preconceito e resistência no cuidado à saúde, principalmente, quando se refere à sua intimidade e masculinidade (SOUZA *et al.* 2014; PINHEIRO *et al.* 2011).

Dessa forma, ao preverem as atividades de prevenção à esta clientela, os enfermeiros devem considerar todos os aspectos culturais e sociais que envolvem o indivíduo do gênero masculino em uma sociedade machista brasileira. Recomenda-se o empenho dos profissionais enfermeiros em utilizar estratégias inovadoras para proporcionar maior divulgação de informações sobre o câncer de próstata, por meio de palestras, cartilhas e outros recursos de baixa tecnologia e de grande infiltração no cenário social para a detecção precoce do câncer de próstata, como uma estratégia de cuidado à própria saúde masculina.

Assistência de Enfermagem no diagnóstico do câncer de próstata

Na categoria “Assistência de Enfermagem no diagnóstico do câncer de próstata” elegeram-se três artigos científicos que contemplavam a importância do diagnóstico precoce do câncer de próstata, com destaque para o enfermeiro como profissional indispensável para este processo.

Sobre o desenvolvimento do câncer de próstata, estudo destaca que a fisiopatologia do câncer de próstata demora, em média, quinze anos para desenvolver-se até 1cc³ de tamanho. Dessa forma, pode permitir esperança e a cura com a realização do tratamento correto gerando, por outro lado, grande responsabilidade dos profissionais de saúde para atuar nesse processo, em benefício da saúde do homem (GONÇALVES *et al.* 2018).

Dessa forma, o desenvolvimento do câncer de próstata aumenta quando está associado com o desconhecimento e a hereditariedade como um dos fatores de risco, tornando-se como um alerta importante para o enfermeiro, visto que é seu papel realizar orientações sobre a importância da detecção precoce e informar sobre esse tipo de câncer e seus fatores de risco (SILVA *et al.* 2013).

Esse tipo de câncer raramente produz sintomas antes que se encontre em sua forma avançada e o diagnóstico ocorre quando a doença já se encontra disseminada para outros órgãos, dificultando o tratamento. Todavia, o enfermeiro também tem competência para atuar como um profissional responsável no cuidado com a identificação dos casos de câncer de próstata sintomáticos, em que o homem se queixa de dificuldade para urinar, jato urinário fraco e sensação de não

esvaziar bem a bexiga (PIRAJÁ *et al.* 2013).

Frente a isso, a forma de diagnóstico mais comum é o exame do toque retal. No entanto, é considerado como um dos maiores temores entre os homens durante uma consulta urológica, pois associam o exame à violação da sua masculinidade íntima. Associado a isso, a realização do exame apresenta barreiras culturais e a questão do homem em se colocar em papel de pessoa frágil e que precisa de ajuda para a sua saúde, que, frequentemente, há negação da possibilidade de estar doente (PIRAJÁ *et al.* 2013).

Deste modo, considera-se de extrema importância o conhecimento do enfermeiro sobre o diagnóstico clínico e laboratorial do câncer de próstata, visto que este tem papel fundamental nas orientações e encaminhamentos dos homens na identificação dos fatores de riscos para este tipo de neoplasia, bem como no planejamento da assistência de enfermagem voltada à saúde do homem.

Assistência de Enfermagem no tratamento do câncer de próstata

Por fim, quatro artigos científicos foram selecionados segundo seu foco principal na categoria “Assistência de Enfermagem no tratamento do câncer de próstata”. De forma geral, o rastreamento de um câncer tem como objetivo possibilitar o tratamento de maneira oportuna, proporcionando maior chance de cura e redução dos custos financeiros reconhecidamente atribuídos à doença em estágios mais avançados. No rastreamento do câncer de próstata são utilizados dois exames: o toque retal e a dosagem do Antígeno Prostático Específico (PSA). Entretanto, ambos apresentam limitações relacionadas à sensibilidade e especificidade e ao baixo valor preditivo positivo. Em função disso, os benefícios e os riscos do rastreamento para este câncer têm sido amplamente debatidos na literatura e não há consenso em relação às diretrizes para sua utilização em nível populacional (SANTIAGO *et al.* 2013).

Dessa forma, pesquisadores referem que uma estratégia que possibilitaria um melhor resultado na assistência ao homem frente à adesão ao sistema de saúde é o atendimento domiciliar, pois representa um envolvimento maior em relação à atenção em saúde, englobando muito mais do que o simples fornecimento de um tratamento padronizado. Além disso, por ser um método aplicado diretamente ao paciente, enfatiza sua autonomia e esforço em realçar suas habilidades funcionais dentro de seu próprio ambiente residencial, garantindo um maior conforto e segurança ao tratar de assuntos que envolvem sua intimidade e masculinidade (CARVALHO *et al.* 2005).

Assim, ressalta-se a importância da atuação do enfermeiro no tratar e cuidar da saúde dos homens, estes devem sempre atentar para os aspectos culturais que os tornam singulares em âmbito geral. Pois assim, as

chances de continuidade do cuidado e da assistência aumentam, fazendo com que o homem se sinta parte integrante do processo de cura e superação, tornando-se ativo frente à própria saúde (PINTO *et al.* 2014).

Dessa forma, o enfermeiro não deve perder a oportunidade de abordar os homens, aproveitando as situações cotidianas da assistência de enfermagem, na perspectiva da promoção da saúde e detecção precoce de agravos, no sentido de orientá-los sobre os fatores de risco e medidas de prevenção relativas ao câncer de próstata, além de identificar a presença ou não desses fatores e buscar sinais e sintomas que possam indicar alterações relacionadas ao câncer de próstata. Os espaços de saúde devem ser utilizados para o fomento da produção da qualidade de vida, inclusive nas situações do cuidado hospitalar, o que é pertinente na medida em que os homens procuram os serviços, na maioria das vezes, para atendimentos de emergência e não de forma deliberada e programada para a manutenção da saúde (BELINELO *et al.* 2014). Assim, o enfermeiro pode criar ações educativas em saúde que poderão contribuir para a transformação de uma prática assistencial e melhor percepção dos homens sobre sua relevância no cuidado à saúde, a partir do respeito à singularidade e à dignidade humana, possibilitando a redução de constrangimentos e medos dos homens, estimulando a participação na produção de sua própria saúde.

Assim também como nos aspectos preventivos, há também associação da falta de informação sobre o tratamento do câncer de próstata à baixos níveis de escolaridade, pois na medida em que a desinformação atinge com maior intensidade a população masculina com menor nível de escolaridade e poder socioeconômico, deve haver uma melhor atenção à demanda de ações educativas voltadas, principalmente, para este grupo (GOMES *et al.* 2008).

É neste contexto que há destaque do profissional enfermeiro como educador dentre os demais profissionais da área da saúde, pois possui uma aproximação de vivência com o processo educativo desde a formação acadêmica durante a graduação, visto que a enfermagem apresenta como metas o cuidado e o ensino, atuando juntamente aos pacientes, buscando mudança de comportamento e possibilitando a assistência à saúde do homem que contribua na prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de próstata (GOMES *et al.* 2008).

4. CONCLUSÃO

Após a realização desta pesquisa, foi possível concluir que a busca às bases de dados para a presente revisão integrativa resultou em seis artigos científicos no SciELO, três artigos científicos no LILACS e três artigos científicos na BIREME, perfazendo um total de

doze artigos científicos, atendidos aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos para o estudo. Na busca das evidências científicas disponíveis sobre a assistência de enfermagem ao homem com câncer de próstata, os doze artigos científicos selecionados elencaram a importância da atuação do enfermeiro na prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de próstata.

No aspecto preventivo, frente a importância da detecção precoce como estratégia fundamental para o aumento da possibilidade de cura do câncer de próstata, os estudos mostraram que enfermeiro é o profissional de saúde com destaque na implementação de estratégias inovadoras para proporcionar maior divulgação de informações educativas com foco principal na redução do preconceito existente quanto à realização do exame preventivo realizado por meio do toque retal. No entanto, devem ser considerados os aspectos culturais e sociais que envolvem o indivíduo do gênero masculino na sociedade machista brasileira. No aspecto do diagnóstico, os estudos consideraram a importância do conhecimento do enfermeiro sobre a detecção precoce do diagnóstico clínico e laboratorial do câncer de próstata, visto que é o profissional que tem papel fundamental nas orientações e encaminhamentos dos homens na identificação dos fatores de riscos para este tipo de neoplasia. No aspecto do tratamento, os estudos contribuíram para compreender sobre a associação da falta de informação da população masculina sobre o tratamento do câncer de próstata à baixos níveis de escolaridade, devendo haver uma melhor atenção do enfermeiro na demanda de ações educativas.

Ressalta-se que existe uma lacuna de estudos brasileiros sobre a importância dos cuidados prestados pelo enfermeiro por meio da implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na saúde do homem com câncer de próstata, permitindo inferir sobre a promoção da saúde e prevenção de possíveis agravos por meio de um tratamento humanizado e de qualidade. Para trabalhos futuros, sugere-se o desenvolvimento de estudos comparativos que possam melhor dimensionar a necessidade da importância da atuação do enfermeiro na SAE na prevenção, diagnóstico e tratamento de homens brasileiros com câncer de próstata e suas possíveis repercussões na saúde masculina em vários aspectos, como o social, o familiar, o profissional e o pessoal.

REFERÊNCIAS

- [1] ARAÚJO, W. S. *et al.* O homem e o câncer de próstata: prováveis reações diante de um possível diagnóstico. Revista Científica do ITPAC, v.5, n.1, 2012.
- [2] BELINELO, R. G. S. *et al.* Exames de rastreamento para o câncer de próstata: vivência de homens. Esc Anna Nery Rev Enferm, v.18, n4, p.697-704, 2014.
- [3] BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil. v.150, n.112, p.59-62, 2013. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 21 jul. 2015.
- [4] BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2011. 128p.
- [5] BURNS, N.; GROVES, K. The practice of nursing research: conduct, critique and utilization. Philadelphia: WB Saunders, 2001.
- [6] CARVALHO, E. C. *et al.* Ações de enfermagem para combate ao câncer desenvolvidas em unidades básicas de saúde de um município do estado de São Paulo. Rev Bras Canc, v.51, n.4, p.297-303, 2005.
- [7] GALVÃO, C. M. *et al.* A busca das melhores evidências. Rev Esc Enferm USP, v.37, n.4, p.43-50, 2003.
- [8] GOMES, R., *et al.* A prevenção do câncer de próstata: uma revisão da literatura. Cienc Saúde Coletiva, v.13, n.1, p.235-46, 2008.
- [9] GONÇALVES, I. R. *et al.* Caracterização epidemiológica e demográfica de homens com câncer de próstata. Cienc Saúde Coletiva, v.64, n.4, p.1337-42, 2008.
- [10] MEDEIROS, A. P. *et al.* Fatores de risco e medidas de prevenção do câncer de próstata: subsídios para a enfermagem. Rev Bras Enferm, v.64, n.2, p.385-8, 2011.
- [11] MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice. In: MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Evidence based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins, 2005. p.3-24.
- [12] PAIVA, E. P. *et al.* Conhecimento, atitudes e práticas acerca da detecção do câncer de próstata. Acta Paul Enfermagem, v.23, n.1, p.88-93, 2010.
- [13] PINHEIRO, T. F. *et al.* Questões de sexualidade masculina na atenção primária à saúde: gênero e medicalização. Interface – Comunic Saúde Educ, v.15, n.38, p.845-58, 2011.
- [14] PINTO, B. K. *et al.* Identidade do homem resiliente no contexto de adoecer por câncer de próstata: uma perspectiva cultural. Revista Brasileira de Enfermagem, v.67, n.6, p.942-8, 2014.
- [15] PIRAJÁ, F. C. S. *et al.* Sobrevida de pacientes com câncer de próstata. Rev Bras Promoç Saúde, v.26, n.1, p.45-50, 2013.
- [16] SANTIAGO, L. M. *et al.* Prevalência e fatores associados à realização de exames de rastreamento para câncer de próstata em idosos de Juiz de Fora. Cienc Saúde Coletiva, v.18, n.12, p.3535-42, 2013.
- [17] SILVA, A. B. M. *et al.* Conhecimentos e práticas sobre prevenção do câncer de próstata: uma contribuição para a enfermagem. Rev Enferm UERJ, v.21, n.esp.2, p.785-91, 2013.
- [18] SOUZA, L. M. *et al.* Um toque na masculinidade: a prevenção do câncer de próstata em gaúchos

- tradicionalistas. Rev Gaúcha Enferm, v.32, n.1, p.151-8, 2011.
- [19] VIEIRA, A. C. O. A. O impacto da doença e tratamento cirúrgico em homens acometidos por câncer de próstata: estudo exploratório da qualidade de vida. [Trabalho de Conclusão de Curso]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2010.
- [20] WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. J Adv Nurs, v.52, n.5, p.546-53, 2005.
- [21] WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Estimated cancer incidence, mortality and prevalence worldwide in 2012. International Agency for Research on Cancer (IARC): WHO, 2012. Disponível em: http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx. Acesso em 9 de julho de 2015.
- [22] ZACCHI, S. R. *et al.* Associação de variáveis sociodemográficas e clínicas com o estadiamento inicial em homens com câncer de próstata. Cad Saúde Colet, v.22, p.1, p.93-100, 2014.