

## **SAÚDE PREVENTIVA COM ÊNFASE NO CÂNCER DE PRÓSTATA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

### **PREVENTIVE HEALTH WITH EMPHASIS ON PROSTATE CANCER: A LITERATURE REVIEW**

**ARIANE SOARES PENHA VERAS.** Enfermeira pela Faculdade Santa Terezinha – CEST, São Luís, MA, Brasil.

**FRANCISCA BRUNA ARRUDA ARAGÃO.** Enfermeira e especialista em Saúde da Família (UFMA) e Saúde Pública (Estácio de Sá – LABORO); Mestranda do programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e Adulto pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA, São Luís, MA, Brasil.

**JOELMARA FURTADO DOS SANTOS PEREIRA.** Enfermeira e especialista em Gestão em Saúde pela Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, São Luís, MA, Brasil.

**QUESIA RODRIGUES FURTADO.** Graduada em Medicina pela Universidade Privada Latino Americana - UPAL, Cochabamba, Bolívia.

**SAMARA LETÍCIA MENDONÇA PEREIRA.** Graduada em Enfermagem pela Faculdade Santa Terezinha (CEST).

**FRANCO CELSO DA SILVA GOMES.** Enfermeiro pela Universidade Estadual do Maranhão (UEMA); Mestrando do programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e Adulto pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA, São Luís, MA, Brasil.

Endereço: Av dos Portugueses 1966, Cep 65065-545, São Luís-MA, Brasil. E-mail: fcsilva-gomes@hotmail.com

### **RESUMO**

Este estudo trata de uma temática pouco discutida, o câncer de próstata, sabemos que esse tipo de câncer tem alta prevalência em relação aos outros exclusivos da população masculina, é o 6º tipo mais comum no mundo. Em decorrência dessa alta prevalência medidas preventivas precisavam ser elaboradas para que de alguma forma esse homem pudesse se aproximar do serviço de saúde, pois ele deixa de procurar esse serviço para realização de um exame preventivo para o câncer de próstata por sentir-se constrangido, com medo e com um enorme preconceito em realizar o exame de toque retal ou até mesmo a dosagem do Antígeno Prostático Específico, o PSA, o que acarreta muitas vezes de em um diagnóstico tardio e assim diminuindo as suas chances de curar do câncer em seu estágio inicial. A partir dessa realidade o estudo teve como objetivo levantar toda a produção técnico-científica a cerca do tema: saúde preventiva com ênfase no câncer de próstata. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório que teve como base de dados o SCIELO, MEDLINE, Biblioteca Virtual de Saúde, Arca e o Ministério da Saúde com publicações entre os anos de 2002 até 2015 utilizando os seguintes descritores: câncer de próstata, exame de toque retal e PSA. Os estudos constataram que os principais motivos do não diagnóstico precoce são a não adesão do homem ao exame preventivo da próstata por preconceito e o não preparo do profissional da saúde para oferecer uma atenção adequada para este homem. Em decorrência de todos esses acontecimentos, em 2002, o Ministério da Saúde começou a falar do Programa Nacional de Controle do

Câncer de Próstata, que tinha por objetivo reduzir a incidência e a mortalidade por câncer no Brasil, por meio de ações que levassem a conscientização da população quanto aos fatores de risco do câncer. Em 2009, a Política Nacional de Atenção Integrada à Saúde do Homem (PNAISH) foi lançada e interligada e trazia consigo as diretrizes que ampara o homem dentro do serviço de saúde. A política veio com o propósito de qualificar o profissional da saúde principalmente na atenção básica, para oferecer um atendimento adequado à saúde do homem, implementando medidas de promoção e prevenção da saúde possibilitando uma melhor qualidade de vida para todos os homens.

**Palavras-chaves:** Câncer. Próstata. Homem. Saúde.

### **ABSTRACT**

This study deals with a subject that is still not well discussed in your target population, prostate cancer, we know that this type of cancer has a high prevalence in relation to other types of cancer of the male population, is the 6<sup>o</sup> most common type in the world. As a result of this high prevalence preventive measures needed to be prepared for that in some way this man could approach the health service, because he was looking for this service for preventive examination for prostate cancer by feeling embarrassed, scared and a huge bias in carry out the digital rectal examination or even the determination of prostate specific antigen PSA, However this man ended up leaving many times to make an early diagnosis and thus decreasing their chances of cure cancer in its early stages. From this fact the study aimed to raise scientific and technical production about the theme: prostate cancer with emphasis on preventive health. This is an exploratory qualitative research that was based on the SCIELO, MEDLINE and the Ministry of health with publications from 2002 to 2015 using the following key words: prostate cancer, rectal exam and PSA. The studies found that the main reason for early diagnosis are not the non-adherence of man to the preventive exam of the prostate by prejudice and not preparing the health professional to provide adequate attention to this man. As a result of all these events, in 2002, the Ministry of health began talking about the national programme for Control of prostate cancer, which was intended to reduce the incidence and mortality from cancer in Brazil, through actions that could lead to the awareness of the population regarding cancer risk factors. In 2009, the National Policy of integrated management to human health (PNAISH) was launched and linked to the National Policy of the basic attention (PNAB) carried the guidelines that supports the man within the health service. Politics came with the purpose to qualify health professionals mainly in the basic attention, offer appropriate care to Padua human health by implementing measures to promote health prevention and providing a better quality of life to all men.

**Key-words:** Cancer. Prostate. Man. Health.

## INTRODUÇÃO

A próstata é uma glândula que somente o homem possui e se localiza na parte baixa do abdome, é um órgão muito pequeno e se situa logo abaixo da bexiga e na frente do reto, o seu tamanho varia de acordo com a idade, em homens mais novos ela pode apresentar o tamanho de uma noz, todavia com o avançar da idade ela pode sofrer um aumento no seu tamanho. Vários tipos de células são encontrados na próstata, no entanto a maioria dos cânceres é originada a partir das células da própria glândula.

O grande problema quando o assunto é a saúde masculina é a baixa adesão da população ao serviço de saúde principalmente na Atenção Básica de Saúde, que tem como princípio considerar o ser humano em toda sua complexidade e integralidade minimizando assim os agravos e buscando promover a saúde, o desejável seria que o acesso da população masculina ocorresse de forma equitativa. Existem inúmeras questões que impedem à adesão do homem a busca da prevenção de sua saúde, entre elas a necessidade de parecerem mais fortes que as mulheres, e assim não adoecerem não precisando de cuidados. Outro ponto que acarreta no afastamento desse homem das Unidades Básicas de Saúde (UBS) é que elas são vista por eles como espaço que são frequentados basicamente por mulheres, com equipes composta por profissionais do sexo feminino e que não desenvolvem atendimentos direcionados a eles. (VIEIRA et al., 2013).

Esse pré-conceito masculino de que a busca pela saúde é de responsabilidade feminina acarretam em agravos para este homem, que somente utiliza o serviço de saúde pela assistência especializada, ou seja, quando a sua saúde já se encontra debilitada por alguma razão que poderia ter sido evitado, essa resistência masculina não acarreta somente um prejuízo financeiro, mas também emocional para o paciente e sua família.

Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA), mas que qualquer outro tipo, o câncer de próstata (CP) é considerado o câncer da terceira idade, já que cerca de três quartos dos casos no mundo ocorreram a partir dos 65 anos, é a sexta neoplasia mais comum no mundo e o segundo tipo de câncer mais comum em homens, o número de casos novos de câncer de próstata diagnosticados no mundo é de 542mil casos por ano, o que representa 13,3% de todos os casos de câncer em países desenvolvidos e 4,3% em países que estão em desenvolvimento.

Comparando os números de casos de câncer de próstata no Brasil no ano de 2005 eram 46.330 novos casos o que corresponde ao um risco de 51casos a cada 100 mil homens, esse número teve um aumento significativo em 2014, com 68.800 casos novos o que corresponde ao um risco estimado de 70,42 casos para cada 100 mil homens. De acordo com os dados da SBU (Sociedade Brasileira de Urologia), um a cada seis homens com idade acima de 45 anos pode ter a doença sem que nem sequer saiba disso, o aumento nas taxas de incidência pode ser parcialmente justificado pela evolução dos métodos diagnósticos, melhoria na qualidade de informação do país e o aumento da expectativa de vida do brasileiro. Segundo o Ministério da Saúde (MS) o câncer de próstata é um dos grandes problemas da saúde pública

brasileira, ele já é duas vezes mais frequente que o câncer de mama. (GOMES et al., 2008; INCA, 2011).

Ao considerar o alto índice de homens que não possui o conhecimento sobre o principal fator de risco para o câncer de próstata, a idade, eles acabam por não procurarem na idade correta informações que levem a descoberta do problema. Essa questão talvez possa ser considerada uma falha do serviço de saúde, principalmente dos enfermeiros responsáveis pelas UBS que juntamente com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), deveriam realizar busca ativa dos homens na idade entre 45-60 anos que nunca tiveram conhecimento das medidas preventivas do câncer de próstata, e assim informá-los da importância e então solicitar a realização destes exames.

Na intenção de que essa busca fosse realizada o Ministério da Saúde implantou no ano de 2008, a Política Nacional de Atenção Integrada à Saúde do Homem (PNAISH), que surgiu aliada com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), cuja os objetivos principais são: qualificar a assistência a saúde masculina na perspectiva de linha de cuidado que resguardem a integralidade e qualificar a atenção primária para que ela não se restrinja somente a recuperação, garantindo sobretudo, a promoção e prevenção de agravos evitáveis. (FURTADO et. al., 2012; VIEIRA, et al., 2013).

O homem por sua natureza não se sente a vontade ao se expor a uma situação que na visão dele seria constrangedora, por esse motivo o afastamento dos exames de rastreamento do câncer, principalmente o toque retal, pois ele se sente em uma condição de ser passivo no momento do exame que perturba o imaginário desse homem, que relaciona o exame a uma condição de dor física, ou de violação da sua masculinidade por ser tocado em um lugar que ele denomina intocável. Outro quesito é o medo de um suposto prazer, o homem não tenta entender que é apenas uma resposta fisiológica do corpo, podendo ocasionar assim uma ereção, e acha que ao ocorrer quem está realizando o exame pode supor que esteja gostando da situação. Diante desses quesitos discutidos até aqui se questiona: O que afasta esse homem da prevenção do câncer de próstata e a busca pela manutenção da sua saúde? Como desmistificar o preconceito que afasta a adesão aos exames preventivos do câncer de próstata?

O interesse desta pesquisa surgiu após um contato próximo com Hospitais e Unidades Básicas de Saúde, na qual identifiquei uma escassez de atendimento direcionada a população masculina, que não procura medidas de prevenção da sua saúde, ao identificar tal situação surgiu o questionamento: será que está busca não é realizada pela falta de informação adequada? Será que falta interesse dos profissionais de buscar medidas atrativas para esclarecer essas dúvidas, trazendo assim este homem para o atendimento? Esse homem não busca o serviço de saúde por motivos culturais que afetem sua masculinidade? Essa pesquisa tem o intuito de esclarecer as medidas preventivas para o câncer de próstata, mostrando sua importância para a manutenção da saúde desse homem, esclarecer ainda que a realização desses exames, principalmente o toque retal, não vai afetar sua masculinidade e cabe ao enfermeiro exercer o papel de educador da saúde para fazer com que este homem compreenda a importância da prevenção do câncer prostático.

A contribuição deste trabalho está direcionada ao público acadêmico, e aos alunos em geral que terão acesso através do acervo da biblioteca online da Faculdade Santa Terezinha (CEST), ao buscar assuntos relacionados com os descritores saúde preventiva, câncer de próstata e ao PNAISH. Ele tem o intuito de levar conhecimento sobre a importância da adesão da prevenção e contribuir para a diminuição de um diagnóstico em estágio avançado da doença.

Diante deste pressuposto o estudo teve como objetivo geral: Levantar toda produção técnica- científica acerca do tema “Saúde preventiva com ênfase no câncer de próstata”; e como objetivos específicos: Identificar na literatura atualizações referentes ao câncer de próstata; Conhecer o Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem; Relatar as dificuldades encontradas pelo homem na adesão às medidas preventivas do Câncer de Próstata; Reforçar a importância da realização do exame de toque retal e dosagem do PSA para diagnóstico do câncer de próstata; Descrever o papel do enfermeiro na prevenção do câncer de próstata.

## **2 METÓDO**

A presente pesquisa adotou a linha qualitativa com caráter descritivo exploratório do tipo revisão de literatura, acerca da saúde preventiva com ênfase no câncer de próstata, cujos objetivos foram levantar os fatores que levam a não detecção precoce desse tipo de patologia.

A revisão de literatura visa demonstrar o estágio atual da contribuição acadêmica em torno de determinado assunto. Ela proporciona uma visão abrangente de pesquisas e contribuições anteriores, conduzindo ao ponto necessário para investigações futuras e desenvolvimento de estudos posteriores. Enfim, ela comprova a relevância acadêmica do trabalho realizado por um pesquisador. (SANTOS, 2012).

A revisão bibliográfica deve fazer parte de toda pesquisa, pelos subsídios que ela pode trazer à elaboração do projeto e para confrontar os resultados obtidos no trabalho com os previamente encontrados por outros autores. (PETROIANU, 2002).

Para a realização deste estudo, foi feito realizou-se um levantamento de dados através de textos, livros de referência, artigos científicos presente em base de dados informatizados (Scielo, Medline, Biblioteca Virtual de Saúde, Arca e Ministério da Saúde), sites da internet que fazem referência ao assunto em questão e foram utilizados também livros encontrados na biblioteca da Faculdade Santa Terezinha (CEST), referentes à temática do trabalho do ano de 2006, 2011 e 2012 no período de março a outubro de 2015.

Como critérios de inclusão para esta pesquisa foram utilizados: artigos encontrados nas bases de dados citadas sobre a temática saúde do homem, e mais especificamente sobre o câncer de próstata, no período de 2002 a 2014 com os seguintes descritores: saúde preventiva, programa saúde do homem e câncer de próstata, toque retal. Foram excluídas as publicações tipo teses, dissertações, resenhas, cartas, editoriais, artigos que não faziam referência a temática dessa pesquisa, artigos em língua estrangeira e artigos com o ano de

publicação inferior a 2005, com textos incompletos ou indisponíveis na íntegra para o acesso.

Durante a análise de toda a literatura selecionada, podem-se identificar várias publicações entre artigos, livros, trabalhos de conclusão de curso e manuais do Ministério da Saúde que fazem referência sobre este tema. Sendo assim, foi realizada uma seleção dos artigos, dando preferência aos artigos publicados nos anos de 2002 até 2014, que após uma seleção minuciosa dos artigos 50 artigos foram selecionados.

Conforme a análise de toda a literatura previamente selecionada nas bases de dados citadas, foi realizada a seleção de 50 (cinquenta) referências bibliográficas especificamente entre os anos de 2002 até 2015, como critério de avaliação somente 32 (trinta e dois) artigos permaneceram na pesquisa e 4 (quatro) livros, e todos foram devidamente referenciados no fim da mesma. Desses trinta e dois artigos 11 (onze) era do tipo pesquisa de campo; 16 (dezesesseis) do tipo revisão de literatura; 5 (cinco) manuais do Ministério da Saúde e 4 (quatro) livros que faziam referência ao tema do trabalho.

Um critério para a escolha dos artigos foi a escolha daqueles cuja a temática estava voltada para a prevenção do câncer de próstata, principalmente na atenção básica de saúde, onde deve ter início o contato desse homem com o serviço de saúde evitando assim o uso de unidades especializadas.

Foram excluídos 18 artigos selecionados por um dos seguintes motivos: não se encaixavam na temática da prevenção do câncer de próstata; ou não possuíam referência (ano e autor).

Depois da análise bibliográfica o trabalho foi dividido em três categorias na qual a primeira faz uma abordagem geral sobre o câncer de próstata, a segunda referente aos motivos que levam o homem a não adesão da prevenção do câncer de próstata, e por último o papel do enfermeiro na prevenção do câncer de próstata. Então foram criados 3 (três) quadros com os dados: autor, título, revista, ano de publicação e a metodologia, o que facilita a melhor compreensão e visualização dos temas referenciados artigo.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Autor	Título do artigo	Revista	Ano de Publicação
Vieira et al.	O homem e o câncer de próstata: Prováveis reações diante de um possível diagnóstico.	Revista Científica do ITPAC	2012
Couto et al.	O homem na atenção primária a saúde: discutindo (in) visibilidade a partir da perspectiva do gênero.	Interface-Comunic., Saúde, Educ	2010
Gomes et al.	As arranhaduras da masculinidade: uma discussão sobre o toque retal como medida de prevenção do câncer prostático	Ciência & Saúde Coletiva	2008

Gonçalves et al.	Caracterização epidemiológica e demográfica de homens com câncer de próstata	Ciência & Saúde Coletiva	2008
Lima et al.	Conhecimento dos trabalhadores de uma universidade privada sobre a prevenção do câncer de próstata	Cogitare Enferm	2007
Maia et al.	Câncer de Próstata: preconceitos, masculinidade e qualidade de vida	Revista Recien	2012
Paiva et al.	Barreiras em relação aos exames de rastreamento do câncer de próstata.	Revista Latino-Americana de Enfermagem	2011
Vieira et al.	Atendimento da população masculina em unidades básicas de saúde da família: Motivos para a não procura	Esc. Ana Nery	2013
Vieira et al.	Prevenção do câncer de próstata na ótica do usuário portador de hipertensão e diabetes.	Ciência & Saúde Coletiva	2008

**Quadro 1** - Motivos que levaram o homem a não adesão da prevenção do câncer de próstata.

**Fonte:** A autora

Os artigos expostos neste quadro fazem referência sobre os motivos que levaram o homem a não adesão da prevenção do câncer de próstata, entre eles todos os autores citam de maneira unânime o preconceito sobre a forma como é realizado este exame e o medo de ser expostos em situações que abalem sua masculinidade ou que os ridicularize perante a sociedade onde estão inseridos.

Vieira et al. (2013), confirma que outro motivo para o afastamento desse homem do serviço de saúde são as inúmeras questões de gênero que dificultam ou mesmo impedem o acesso dos homens a esses serviços, entre elas cita-se a necessidade, culturalmente construída, de parecerem mais fortes que as mulheres e, conseqüentemente, não adoecerem e não necessitarem de cuidados.

Os autores citados também fazem referência às características epidemiológica sobre o câncer de próstata, pois todos relatam os altos índices desse tipo de câncer na população masculina mundial, o que acarreta em números elevados de diagnósticos tardios e como consequência a cirurgia radical de retirada da próstata ou até mesmo a morte. Tal consequência só acontece devido ao afastamento deste homem da atenção básica de saúde, pois deixando de conhecer as medidas de prevenção não ocorrerá a quebra do preconceito e com isso este homem somente terá um contato com algum profissional da saúde em casos de aparecimento de queixas que podem ser desde disúria, hematúria, aumento das micções (principalmente a noite), fluxo urinário fraco ou interrompido, fraqueza e dormência nas pernas e pés, impotência e podendo chegar até mesmo a perda da função da bexiga ou intestino devido a pressão exercida pelo tumor.

Autor	Título do artigo	Revista	Ano de Publicação
Alves et al.	Estudo de exames e aparelhos ultrassonográficos sendo aplicados no diagnóstico através das vias urinárias	Revista Eletrônica Novo Enfoque	2010
Amorim et al.	Fatores associados à realização dos exames de rastreamento para o câncer de próstata: um estudo de base populacional	Cad. Saúde Pública	2011
Bacelar Júnior et al.	Câncer de Próstata: Métodos diagnósticos, prevenção e tratamento	Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research	2015
Gomes et al.	Prevenção do câncer de próstata: Uma revisão de literatura	Ciência & Saúde Coletiva	2008
Heck et al.	Avaliação do nível sérico de antígeno prostático específico (PSA) e relação com hiperplasia benigna prostática e o câncer de próstata em pacientes atendido em um laboratório de análises clínicas.	Acta Biomédica Brasileira	2013
Moscheta et al.	Grupos de apoio para homens com câncer de próstata: revisão integrativa da literatura	Ciência & Saúde Coletiva	2012
Oliveira et al.	Exame preventivo do câncer de próstata: impressões e sentimentos.	Rev Enferm UNISA	2012
Santos et al.	O papel atual da ultrasonografia transretal da próstata na detecção precoce do câncer prostático	Radiol Brass	2006

**Quadro 2** - Métodos Diagnósticos para prevenção do câncer de próstata**Fonte:** A autora

Os artigos referenciados neste segundo quadro falam sobre os métodos diagnósticos para câncer de próstata, estes artigos me trouxeram um extenso conhecimento sobre os tipos de exames que o homem pode realizar para identificar o tumor, todavia dois desses exames ( o toque retal e o PSA) devem ser realizado de maneira preventiva a partir dos 45 anos para homens que não tem caso de câncer de próstata na família, caso tenha iniciar a realização desses exames ao 40 anos.

Outro ponto abordado nesses artigos é que é de extrema importância para o homem ter um acompanhamento depois do diagnóstico ser dado,



Moscheta et al. fala que este deve ter princípio na família. O acolhimento familiar para esse paciente irá lhe ajudar a vencer os medos referente a doença, principalmente o medo da morte, e a vencer as fases do câncer que irá ocorrer de forma individualizada para cada paciente.

Oliveira et al. (2012), fala que é importante que se possa identificar quais são os sentimentos masculinos referentes ao câncer e posteriormente possa estabelecer um plano de cuidados visando à promoção da saúde, e ao mesmo tempo ajudar o paciente a superar seus receios e preconceitos.

Autor	Título do artigo	Revista	Ano de Publicação
Furtado et al.	A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma Unidade Básica de Saúde	Esc. Ana Nery	2012
Leite et al.	A influência de um programa de educação na saúde do homem.	O Mundo da Saúde	2010
Saldanha et al.	Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos a prostatectomia: identificação da significância dos seus componentes	Revista Brasileira de Enfermagem	2012
Mendonça & Andrade	A Política Nacional de Saúde do Homem: necessidade ou ilusão	Psicologia Política	2010

**Quadro 3** - O papel do enfermeiro na prevenção do câncer de próstata

**Fonte:** A autora

Este último quadro, traz a visão e o papel do enfermeiro na atenção ao homem na busca da prevenção da sua saúde e também quando o mesmo já está aderindo ao tratamento.

O enfermeiro é de extrema importância nessa luta, pois ele exerce a figura de educador em saúde, ou seja, ele é quem deve levar à correta informação a população sobre a importância da adesão dos métodos preventivos. E quando voltado para a população masculina que já tem certa, restrição ao assunto saúde, o enfermeiro deve ser mais explícito tocando em assuntos que por muitos homens não são nem citados, como o exame toque retal, ele deve explicar de forma clara a importância desse exame e mostrar que se o mesmo não for realizado existe a possibilidade do aparecimento da doença o que acarretará em um maior sofrimento.

## CONCLUSÃO

Este trabalho foi elaborado com o intuito de discorrer sobre a saúde preventiva com ênfase no câncer de próstata e quais são os mitos que norteiam este tema.

Sabemos que infelizmente o câncer de próstata é o segundo mais prevalente na população masculina, ficando atrás apenas do câncer de pele não melanoma, é considerado o câncer da terceira idade pois  $\frac{3}{4}$  dos casos

ocorrem a partir dos 65 anos. E infelizmente essa posição ainda vai demorar um pouco para mudar, pois o homem por natureza se afasta do serviço de saúde e é esse o grande problema quando falamos de saúde masculina, a baixa adesão ao cuidado com a saúde.

A Sociedade Brasileira de Urologia afirma que um a cada seis homens com mais de 45 anos pode ter a doença sem saber. Autores falam que um dos fatores para o aumento no número desse tipo de câncer é o desenrolar dos exames como PSA e o toque retal.

Outro que geralmente ocasiona o afastamento do homem as Unidades Básicas de Saúde é que elas são vistas como um espaço exclusivamente feminino, que é frequentado somente por mulheres ou seja um ambiente que não tem espaço para ele.

O que ocasiona a grande maioria dos agravos à saúde do homem é o preconceito, esta população específica necessita entender as mudanças que ocorrem em seu corpo, para poder identificar quando alguma situação de anormalidade esteja ocorrendo, eles necessitam entender que as medidas preventivas irão contribuir apenas para proporcioná-los uma melhor qualidade de vida, e jamais com o intuito de ferir sua virilidade.

A falta de sintomas físicos faz com que uma parte dos homens achem que não tem nada de errado com sua saúde, sendo assim ele pressupõe que se não se está doente, não existe a necessidade de intervenção médica, em caso de algum sintoma esse homem direciona-se muitas vezes ao serviço de emergência.

A falha existe, principalmente no que se fala de serviço de atendimento público, mais especificamente na Atenção Básica, a não procura pelo serviço de saúde confronta-se com o fato de que o Enfermeiro profissional habilitado, não está exercendo sua função de maneira adequada ou seja cabe a ele identificar o motivo desse homem não procurar a unidade e buscar maneiras atrativas para esse homem se aproximar e aos poucos estender a importância que existe de um cuidado constante com a saúde.

O Ministério da Saúde lançou o Programa Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem que teve a intenção de levar esses homens para dentro das UBS para ter um acompanhamento detalhado garantindo assim a prevenção e a promoção de saúde. Essa política leva o conhecimento sobre a importância da adesão na prevenção, contribuindo assim para a baixa no diagnóstico em estágio avançado.

O toque da próstata é vista da sociedade masculina como uma violação da masculinidade e é o principal motivo para a não realização dos exames preventivos, outro motivo é o medo de dor. O medo de uma sensação de prazer é o que aflige este homem, pois ele não entende que se trata apenas de uma resposta do seu organismo de natureza fisiológica e já acha que seu examinador irá pensar que ele está gostando de tal situação.

Trabalhos e pesquisas tentam esclarecer as dúvidas em relação as medidas preventivas do câncer de próstata, a idade recomendada para o rastreamento do câncer é aos 45 anos, através do toque retal e dosagem do PSA.

Estudos apontam que em 15 anos o câncer de próstata será a neoplasia mais comum em homens no mundo. Os fatores de risco relacionados a tal

patologia estão a idade e o aumento da testosterona, homens cujo parentes próximos (pai ou irmão) são portadores dessa doença, nesse caso o rastreamento deve ter início aos 40 anos. Homens que abusam do consumo de carne vermelha, gorduras ou derivados do leite tem uma alta incidência para o desenvolvimento desta patologia, enquanto que aqueles que consomem grande quantidade de vitamina A, D e E tem baixo risco para desenvolvê-la.

Foi verificado que a partir da realização deste estudo de revisão de literatura que a produção de artigos científicos relacionados à temática proposta para este trabalho é muito escassa, principalmente nos motivos que levam a não adesão das medidas preventivas do câncer de próstata, todos os artigos encontrados e referenciados neste trabalho falam de forma suscita e repetitiva sobre a referida temática. Assim percebemos que a atuação da enfermagem nesta patologia está diretamente voltada para o tratamento do que para as medidas preventivas, indicando a necessidade de novos estudos e uma atenção redobrada para a temática.

Muito provavelmente ainda existem indagações sobre o tema, já que o estudo tem a intenção de esgotar, mas sim de produzir questionamentos encima do mesmo. Porém considero que este trabalho atingiu seus objetivos, provocando questionamentos sobre o assunto e conscientizando da importância da compreensão das atividades que envolvam a saúde masculina.

O tema referente ao câncer prostático e a saúde masculina devem ganhar maior notoriedade nacional, para que se possam desenvolver atividades de conhecimento como subsídio para uma considerável melhora na assistência. A temática necessita da elaboração de pesquisas, cuja os sujeitos sejam homens, possibilitando que eles expressem seus anseios e preocupações, favorecendo o processo saúde doença gerando assim um momento de reflexão que possa auxiliar na transformação da assistência que ainda se encontra muito tímida na oferta de ações de saúde a população masculina, pois eles merecem um cuidado especial.

## REFERÊNCIAS

ALVES, A. P. et al. Estudo de exames e aparelhos ultrassonográficos sendo aplicados no diagnóstico através das vias urinárias. **Revista Eletrônica Novo Enfoque**, v. 11, n. 11, p. 1-9, 2010.

AMORIM, V. M. S. L. et al. Fatores associados à realização dos exames de rastreamento para o câncer de próstata: um estudo de base populacional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 347-358, fev., 2011.

BACELAR JUNIOR, A. J. et.al. Câncer de Próstata: Métodos diagnósticos, prevenção e tratamento. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, v. 10, n. 3, p. 40-46, mar./maio, 2015.

VIEIRA, C. G. et.al. O homem e o câncer de próstata: Prováveis reações diante de um possível diagnóstico. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v. 5, n. 1, jan. 2012.

COSTA JÚNIOR, F. M. da. Concepções de homens hospitalizados sobre a relação entre gênero e saúde. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 25, n. 1, p. 55-63, jan./mar. 2009.

COUTO, M. T. et al. O homem na atenção primária a saúde: discutindo (in) visibilidade a partir da perspectiva do gênero. **Interface- Comunic. Saúde, Educ**, v. 14, n. 33, p. 257–270, abr./jun. 2010.

FURTADO, M. S. et al. A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma Unidade Básica de Saúde. **Esc. Ana Nery**. Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 561-568, jul./set., 2012.

GOMES, R. et al. As arranhaduras da masculinidade: uma discussão sobre o toque retal como medida de prevenção do câncer prostático. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 6, p.1975-984, 2008.

\_\_\_\_\_. Prevenção do câncer de próstata: Uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 1, p. 235-246, 2008.

GONÇALVES, I. R. et al. Caracterização epidemiológica e demográfica de homens com câncer de próstata. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 4, p. 1337-1342, 2008.

HECK, J. et al. Avaliação do nível sérico de antígeno prostático específico (PSA) e relação com hiperplasia benigna prostática e o câncer de próstata em pacientes atendido em um laboratório de análises clínicas. **Acta Biomédica Brasileira**, v. 4, n. 1, jul. 2013.

INCA. **ABC do Câncer**: abordagens básicas para o controle do câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2011.

LEITE, D. F de et al. A influência de um programa de educação na saúde do homem. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 50–56, 2010.

LIMA, A. C. F. de et al. Conhecimento dos trabalhadores de uma universidade privada sobre a prevenção do câncer de próstata. **Cogitare Enferm**, v. 12, n. 4, p. 460-465, out./dez. 2007.

MAIA, L. F. S. Câncer de Próstata: preconceitos, masculinidade e qualidade de vida. São Paulo: **Revista Recien**. v. 2, n. 6, p. 16–20, 2012.

MENDONÇA, V. S.; ANDRADE, A. N. de. A Política Nacional de Saúde do Homem: necessidade ou ilusão. **Psicologia Política**, v. 10, n. 20, p. 215-226, jul./dez, 2010.

MINISTERIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde, **Departamento de Ações e Programas Estratégicos** – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, princípios e diretrizes. Brasília: [s.n.], 2008.

MOSCHETA, M. D. S et al. Grupos de apoio para homens com câncer de próstata: revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, Maringá, v. 17, n. 5, p. 1225-1233, 2012.

OLIVEIRA, J. I. M. et. al. Exame preventivo do câncer de próstata: impressões e sentimentos. **Rev Enferm UNISA**, v. 13, n. 1, p. 13-20, 2012.

PAIVA, E. P et. al. Barreiras em relação aos exames de rastreamento do câncer de próstata. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 19, n. 1, jan./fev. 2011.

RIBEIRO, P. V. F. et al. Análise Clínica e epidemiológica de 348 Casos de Adenocarcinoma Prostático atendido em um centro Oncológico de Referência no Maranhão. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Maranhão, v. 59, n. 4, p. 513–521, 2013.

SALDANHA, E. D. A. et al. Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos a prostatectomia: identificação da significância dos seus componentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Natal, v. 67, n. 3, p.430–437, 2012,

SANTOS, V. O que é e como fazer “Revisão da Literatura” na pesquisa teórica. **Fides Reformata XVII**, n. 1, p. 89–101, 2012.

VIEIRA, K. L. D et al. Atendimento da população masculina em unidades básicas de saúde da família: Motivos para a não procura. **Esc. Ana Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 120-127, jan./mar. 2013.

VIEIRA, L. J. E. S. et al. Prevenção do câncer de próstata na ótica do usuário portador de hipertensão e diabetes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 1, p. 145-152, 2008.