



FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE ENFERMAGEM

**PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA: DESAFIOS E ENFRENTAMENTO DO
PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM**

Sandra Margarete Almeida Silva

Orientador: Prof.Dr. Bruno Moreira dos Santos
Co-orientador: Prof.Me. Osmar Pereira dos Santos

Trindade - GO
2017

FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE ENFERMAGEM

**PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA: DESAFIOS E ENFRENTAMENTO DO
PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM**

Sandra Margarete Almeida Silva

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito à obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof.Dr. Bruno Moreira dos Santos
Co-orientador: Prof.Me. Osmar Pereira dos Santos

Trindade - GO
2017

SANDRA MARGARETE ALMEIDA SILVA

**PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA: DESAFIOS E ENFRENTAMENTO DO
PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem, aprovada pela seguinte
banca examinadora:

Prof. Prof. Dr. Bruno Moreira dos Santos (Orientador)
Faculdade União de Goyazes

Prof. Esp. Taiana Dias de Matos Ribeiro (Membro Interno)
Faculdade União de Goyazes

Enf. Esp. Bruno Alves Pereira (Membro Externo)
Hospital de Urgência de Trindade – HUTRIN

Prof. Esp. Sandra Rosa Souza Caetano (Suplente)
Faculdade União de Goyazes

Trindade - GO

20/12/2017

Dedico este trabalho a minha família, em especial a minha mãe Alice, minha tia Lúcia, meu filho Alfredo Neto e minha querida neta Vitória, por sempre estarem ao meu lado, me apoiando e me incentivando.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço a DEUS, a minha família, pelo incentivo e apoio nessa caminhada, em especial ao meu filho e minha querida Neta. Sem eles esta tarefa não seria possível. Também estendo meus agradecimentos a todas as pessoas que contribuíram e me incentivaram nesse caminho, às vezes fácil e outras vezes trilhando com muitas dificuldades.

Em especial o meu orientador Prof. Dr. Bruno Moreira dos Santos e Co-Orientador Prof. Me. Osmar Pereira dos Santos pelas suas orientações e ensinamentos, me ensinando o caminho a ser seguido para a conclusão deste trabalho.

Agradeço também a todos os professores da Faculdade União de Goyazes, pelos ensinamentos repassados ao longo destes anos.

PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA: DESAFIOS E ENFRENTAMENTO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

Sandra Margarete Almeida Silva¹

Bruno Moreira dos Santos²

Osmar Pereira dos Santos³

RESUMO

O presente estudo tem por finalidade mostrar a importância da realização da prevenção do câncer de próstata e o papel do profissional de enfermagem. O Câncer de próstata é compreendido como sendo uma neoplasia de grande prevalência no homem, sendo avaliada a segunda no gênero, sendo de maneira lenta e de difícil diagnóstico em cursos iniciais. Muitas são as inquietações agregadas ao crescimento no número de casos e os esforços em sua prevenção, contudo ainda não se configuram como expressivos na redução desses índices. A prevenção se institui por meio da incorporação de meios e métodos de diagnóstico precoce do câncer de próstata, utiliza-se habitualmente o exame retal dirigido (toque retal), dosagem do antígeno prostático específico (PSA), os exames de imagem (ultrassonografia transuretral e tomografia computadorizada). Diante do estudo apresentado, compreende-se que há muito que se avançar em relação às medidas de condução na prevenção do câncer de próstata. Estas não podem diminuir as ações agregadas a exames diagnósticos, necessitam perpassar as barreiras do preconceito e da negligência, ainda se encontram presentes na atenção à saúde do homem. A atuação do profissional de enfermagem na prevenção do câncer de próstata visa a mudança de comportamentos, levando a promoção de saúde do homem.

Palavras-chave: Câncer. Próstata. Prevenção. Enfermagem.

PREVENTION OF PROSTATE CANCER: CHALLENGES AND COURSE OF NURSING PROFESSIONAL

ABSTRACT

The present study aims to show the importance of the achievement of prostate cancer prevention and the role of the nursing professional. Prostate cancer is understood to be a neoplasm of great prevalence in man, being evaluated the second in the genus, being of a slow way and of difficult diagnosis in initial courses. Many are the anxieties added to the growth in the number of cases and the efforts in their prevention, yet they do not express themselves as expressive in the reduction of these indices. Prevention is instituted through the incorporation of means and methods of early diagnosis of prostate cancer, it uses (rectal examination), prostate specific antigen (PSA) dosage, imaging tests (transurethral ultrasonography and computed tomography). In view of the study presented, it is understood that there is much progress to be made in relation to driving measures in the prevention of prostate cancer. These can not diminish the actions added to diagnostic exams, need to cross the barriers of prejudice and neglect, are still present in the attention to the health of the man. The performance of the nursing professional in the prevention of prostate cancer aims at the change of behaviors, leading to the promotion of human health.

Key-words: Cancer. Prostate. Prevention. Nursing.

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade União de Goyazes.

² Orientador, Professor do Curso de Enfermagem da Faculdade União de Goyazes.

³ Co-orientador, Coordenador e Professor do Curso de Enfermagem da Faculdade União de Goyazes e Enfermeiro do GDF.

1. INTRODUÇÃO

O câncer, corresponde a um conjunto de mais de 100 doenças, que apresentam em comum o crescimento desordenado de células, as quais invadem tecidos e órgãos vizinhos (BRASIL, 2011b).

O termo câncer refere-se especificamente a um tumor com capacidade de crescimento e invasão, ou seja, diagnosticado como maligno. Além dos tumores malignos, ainda existe o câncer metastático, caracterizado por células cancerosas capazes de se desalojarem do tumor e invadirem a corrente sanguínea ou os vasos linfáticos, alcançando outros tecidos, desenvolvendo nestes um novo tumor (BRASIL, 2011a).

O câncer de maneira geral acontece por meio da multiplicação descontrolada e elevada de algumas células que existem dentro do organismo, as quais sofrem uma diferenciação e passam adquirir a competência de se multiplicar, invadindo as estruturas sadias a sua volta (BRASIL, 2014).

Vale ressaltar que próstata é uma glândula componente do sistema reprodutor masculino que localiza-se na parte baixa do abdômen, que produz parte do sêmen (BACELAR JÚNIOR et al., 2015).

Caracteriza-se o câncer de próstata como assintomático (evolução silenciosa), onde não são apresentados sintomas pelo paciente, ou quando apresentam, são parecidos aos do tumor benigno da próstata (BACELAR JÚNIOR et al., 2015). Diante este fato, quando o indivíduo procura os serviços de saúde, a tal patologia, pode ser encontrada em situação limite, dificultado assim o tratamento apropriado. No caso da manifestação de sintomas, os mais comuns são: hematúria, poliúria, nictúria e disúria (SANTOS; SOUZA, 2017).

Este tipo de câncer, é considerado o quinto tumor maligno mais frequente no mundo (BELINELO et al., 2014). Já no Brasil conforme Bacelar Júnior (2015), é o segundo tipo neoplasia mais prevalente entre homens (atrás apenas do câncer de pele não-melanoma) e a terceira causa de morte entre os homens.

Segundo dados divulgados pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA) foram estimados 61.200 novos casos em 2016/2017 no Brasil. Apesar dos avanços terapêuticos, cerca de 25% dos pacientes com câncer de próstata ainda morrem devido à doença. Atualmente, cerca de 20% ainda são diagnosticados em estágios

avanzados, embora um declínio importante tenha ocorrido nas últimas décadas em decorrência, principalmente, de políticas de rastreamento da doença e maior conscientização da população masculina (SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA, 2017).

A incidência de câncer no Brasil e em todo o mundo cresce de forma acelerada, em consonância com o envelhecimento populacional decorrente do aumento da expectativa de vida. Pode se dizer que esta é uma consequência das inúmeras transformações globais das últimas décadas, que alteraram a situação da saúde pública, pela aquisição de novos modos de vida e padrões de consumo. (BRASIL, 2014).

A incidência e a mortalidade aumentam, expressivamente, após os 50 anos de idade. A história familiar, ou seja, pai ou irmão com câncer de próstata antes dos 60 anos aumentam o risco de adquirir a doença de três a dez vezes se comparadas à população em geral (BELINELO et al., 2014).

No Brasil, o câncer de próstata é uma das neoplasias de alta taxa de incidência entre os homens e também de grande mortalidade do gênero masculino apesar das campanhas e programas que atende a esta clientela e a multiplicação das informações no meio social, ainda ocorrem grandes números de óbitos, mesmo sendo possível sua detecção de forma precoce, permitindo seu diagnóstico e tratamento com sucesso (JÚNIOR et al., 2015).

Ainda que possível a precocidade da detecção do câncer de próstata, configura-se como um problema de saúde pública devido aos fatores particulares e pessoais que impedem os homens de realizarem os exames preventivos. Percebe-se, que por um lado os homens que estão na idade para a realização do exame não procuram as Unidades Básicas de Saúde (UBS) por fatores pessoais, como ignorância sobre o exame, vergonha ou receio sobre os possíveis resultados do exame ou até mesmo machismo. Por outro, os programas devem atuar de forma mais persuasiva e abrangente a considerar que muitos homens ainda não têm acesso às informações sobre o exame e o câncer de próstata (LUSTOSA et al., 2011).

Quanto a prevenção do câncer de próstata, tem-se a primária e secundária. Ao nível primário corresponde à redução dos fatores de risco que colaboram para o aparecimento de tal neoplasia. Quanto ao nível secundário, à prevenção se situa por

meio da incorporação de meios e métodos de diagnóstico precoce do câncer de próstata, utilizando-se habitualmente o exame retal dirigido (toque retal), dosagem do antígeno prostático específico (PSA), os exames de imagem (ultrassonografia transuretral e tomografia computadorizada).

Um dos papéis do profissional de enfermagem é a prevenção. Segundo Vieira *et al.* (2008) os exames de rotina da prevenção do câncer de próstata são: a ultrassonografia abdominal, dosagem sérica do antígeno específico prostático (PSA) e toque retal.

Para Gomes, *et al.* (2008) ultimamente as campanhas de intervenção, como conscientização da população, palestras, incluídas a prevenção procuram uma abordagem maior nessas medidas, gerando probabilidades para a não disseminação de informações e dificuldades na educação continuada do grupo de homens, que é visto como uma parcela lotada de desprivilégios agregados aos programas de atenção à saúde em nível primário.

Foi criado pelo Ministério da Saúde (MS) a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), Portaria GM/MS nº 1944, em 27 de agosto de 2009, onde seu principal objetivo é a qualificação da assistência à saúde masculina na expectativa de linhas de cuidado, protegendo sua integralidade e qualificando a atenção primária para que ela não se limite exclusivamente à recuperação, aprofundando, principalmente, a promoção da saúde e a prevenção de agravos evitáveis (SILVA *et al.*, 2012).

Deste modo, diante o presente programa é importante que os enfermeiros incorporem um olhar caracterizado e direcionado, oferecendo assim uma assistência de qualidade e eficiente, colaborando para a diminuição de complicações e manifestação de agravos na população masculina (SCRAIBER *et al.*, 2010).

No processo de assistência prestada pelo enfermeiro, é importante que seja implantada a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), sendo uma importante proposta para lidar com o sofrimento do paciente e também respaldar o enfermeiro. Assim, no processo de saúde e doença do indivíduo com câncer de próstata, enfermeiro possui atuação em todas as diferentes fases, desde a prevenção, o diagnóstico e os tratamentos (SOARES *et al.*, 2015).

Segundo as Resoluções COFEN-272/2002 e COFEN nº 358/2009, a SAE é compreendida como uma especialidade do enfermeiro, onde são empregados

estratégias e métodos de trabalho científico para que possam ser identificadas situações de saúde e doença, onde são prestadas ações de assistência de Enfermagem que possam contribuir para a promoção, recuperação, prevenção e reabilitação da saúde do indivíduo, como é o caso do paciente com câncer de próstata (COFEN, 2002; COFEN, 2009).

Assim, diante ao tema exposto, é importante que o enfermeiro junto a equipe Estratégia Saúde da Família (ESF) desenvolvam ações que envolvam a promoção da saúde e a prevenção de doenças, direcionadas a todos os membros da família, portanto atingindo também os pacientes do sexo masculino, de forma a estar trazendo esse público para o convívio diário na unidade, criando um laço de confiança entre paciente-equipe de saúde, bem como, desenvolvendo ações de educação em saúde de forma clara, promovendo a liberdade e a privacidade a esses pacientes, respeitando seus limites, crenças e valores, contribuindo para a maior adesão aos programas, rompendo crenças e tabus, e diminuindo os índices de morbidades e mortalidades.

O objetivo deste estudo é mostrar a importância do papel do enfermeiro frente a realização da prevenção do câncer de próstata.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo se constitui de um estudo descritivo exploratório realizado por meio de uma revisão bibliográfica.

Conforme Lakatos e Marconi (2008) a pesquisa exploratória tem como objetivo principal o aprimoramento de ideias. Seu planejamento é, portanto, bastante flexível, de modo que possibilite a consideração dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado.

Após a definição do tema foi feita uma busca em bases de dados virtuais em saúde, especificamente na Biblioteca Virtual de Saúde – BVS. Para a fundamentação teórica foram utilizados os descritores: Câncer; Próstata; Prevenção; Enfermagem.

No passo seguinte foram realizadas seleção e leitura das publicações apresentadas no Sistema Latino-Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde - LILACS, *National Library of Medicine* – MEDLINE e Bancos de Dados

em Enfermagem – BDENF, *ScientificElectronic Library online* – Scielo, banco de teses USP, no período de 2008 a 2017.

A partir da leitura dos resumos, os artigos foram selecionados tendo em vista critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos artigos publicados em periódicos nacionais, no período de 2008 a 2017 que abordavam o tema relacionado: a importância do papel do enfermeiro frente a prevenção do câncer de próstata. O critério de exclusão foram artigos publicados antes do ano de 2008 e que apresentavam relação com o tema em estudo e abordavam as temáticas de forma clara e objetiva.

Foram encontrados 60 artigos, e foi realizada leitura minuciosa dos mesmos, sendo que destes 37 foram excluídos por caracterizarem fuga ao tema. Para a presente pesquisa foram usados 23 artigos científicos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A leitura analítica dos artigos selecionados possibilitou a organização dos assuntos por ordem de importância, visando a solução do problema pesquisado. O quadro abaixo é constituído por 10 artigos, no qual foram analisados os seguintes itens: título, número de autores, ano de publicação, objetivos, método de pesquisa, e principais resultados encontrados.

Quadro 01- Resumo dos artigos presentes na literatura brasileira com a temática câncer de próstata.

Artigo	Autores / Ano	Objetivos	Métodos	Resultados
A prevenção do câncer de próstata: uma revisão da literatura.	GOMES, R., et al. 2008.	Analisar as recomendações voltadas para a prevenção do câncer de próstata presentes na literatura específica sobre o assunto.	Revisão da literatura	Concluiu-se que: (a) as recomendações apresentam tanto uma diversidade quanto certa polêmica entre os diferentes posicionamentos; (b) a produção de artigos científicos da área da saúde coletiva sobre o assunto é escassa; (c) faz-se necessário o desenvolvimento de uma abordagem mais interdisciplinar no trato da temática e (d) poucas fontes levam em conta as especificidades de ser homem nas recomendações da prevenção do câncer de próstata.

Conhecimentos, atitudes e práticas acerca da detecção do câncer de próstata.	PAIVA, E. P.; MOTTA, M.C.S; GRIEP, R.H. 2010.	Analisar conhecimentos, atitudes e práticas em relação ao câncer de próstata de homens com idade entre 50 e 80 anos, adstritos a uma unidade do PSF no Município de Juiz de Fora - MG.	Estudo seccional realizado por meio de inquérito domiciliar abrangendo amostra aleatória de 160 homens.	Este estudo corrobora a prevenção e a detecção precoce, como estratégias básicas para o controle do câncer de próstata, e tem como requisito essencial um conjunto de atividades educativas constantes, persistentes e dinâmicas para os homens.
Atenção Primária à Saúde e a Organização de Redes Regionais de Atenção à Saúde no Brasil.	LAVRAS, C. 2011.	Analisar o papel da APS nas Redes Regionais de Atenção à Saúde, que se organizam no SUS na perspectiva de superar a fragmentação sistêmica existente, apontando iniciativas voltadas a seu aprimoramento	Revisão Bibliográfica.	Para que a APS no SUS possa desempenhar esse papel com efetividade grandes medidas devem ser tomadas conjuntamente pelas três instâncias de gestão do SUS, visando seu fortalecimento.
Fatores de risco e medidas de prevenção do câncer de próstata: subsídios para a enfermagem.	MEDEIROS, A. P.; MENEZES, M. F. B; NAPOLEAO, A. A. 2011.	Apresentar uma reflexão sobre os fatores de risco e as medidas de prevenção de câncer de próstata, com vistas a contribuir com profissionais da saúde em geral e mais especificamente para oferecer subsídios aos enfermeiros na abordagem dos homens durante a consulta de enfermagem	Revisão Bibliográfica.	A abordagem dos homens na consulta de enfermagem pode contribuir para a identificação de fatores de risco, sinais e sintomas de possíveis alterações
A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde.	SILVA, P.A.S, et al. 2012.	Conhecer e analisar a visão dos enfermeiros em relação ao atendimento à saúde do homem. Pesquisa qualitativa que teve como campo um Centro Municipal de Saúde.	Estudo exploratório, por meio de uma pesquisa bibliográfica.	Verificou-se que a maioria dos sujeitos desconhecia a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Sugere-se que haja capacitação dos enfermeiros e que os serviços tenham infraestrutura física e de pessoal para garantir assistência qualificada.
Política de saúde do homem.	SCHWARZ, E., et al. 2012.	Discutir a articulação entre sistemas de informação epidemiológica, produção científica e políticas das ações	Descrição epidemiológica para o sexo masculino de dados populacionais	Os resultados apontam que, em termos de morbimortalidade, os homens estão mais expostos a riscos do que as mulheres. Na produção científica, predominam estudos que focalizam os agravos

		voltadas para a assistência à saúde do homem.	de mortalidade, morbidade e fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis .	e doenças exclusivamente masculinos em detrimento de outros aspectos relacionados à saúde. Documentos legais destacam o panorama epidemiológico de morbimortalidade masculina e a metodologia de elaboração da política. É necessário que os pesquisadores ampliem a utilização dos dados dos sistemas de informações epidemiológicas do Ministério da Saúde e procedam à incorporação crítica da perspectiva relacional de gênero.
Exames de rastreamento para o câncer de próstata: vivência de homens.	BELINELO, R.G.S., et al. 2014	Conhecer a vivência da equipe de enfermagem no processo do cuidado ao cliente em parada cardiopulmonar; relacionar nesta situação o conhecimento teórico com o conhecimento prático.	Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e qualitativo	A influência do imaginário social sobre a doença câncer e sobre o estigma do rastreamento pode acomodar, inibir ou encher de medo e vergonha o homem que se submete aos exames. Destarte, compreender a forma como uma determinada população percebe, sente e vive a saúde é o primeiro passo para definir estratégias de intervenções mais eficientes.
Planejamento , gestão e ações à saúde do homem na estratégia de saúde da família.	PEREIRA, L.P.; NERY, A.A. 2014.	Analisar a situação do planejamento, da gestão e das ações de saúde diante da perspectiva de implantação da Política de Atenção à Saúde do Homem na Estratégia de Saúde da Família no município de Jequié.	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório realizado no Município de Jequié, situado no estado da Bahia.	É preciso ampliar o diálogo e reorganizar as estratégias de planejamento e gestão para compreender as reais necessidades masculina e articular com os atores envolvidos a implantação das ações de atenção à saúde do homem.
Câncer de Próstata: métodos de diagnóstico, prevenção e tratamento.	JÚNIOR, A. J., et al. 2015.	O objetivo do trabalho foi mostrar, através de revisão de literatura, os principais métodos de diagnóstico, prevenção e tratamento para o câncer de próstata.	Estudo exploratório, por meio de uma pesquisa bibliográfica.	São necessários esforços para que as alterações prostáticas sejam detectadas precocemente para dar seguimento ao tratamento adequado evitando a progressão do câncer de próstata
Considerações sobre o Câncer de Próstata: Revisão de Literatura.	SANTOS, J. P; SOUZA, A. P. 2017.	Identificar o conhecimento e/os fatores facilitadores/dificuldades relacionados à prevenção do Câncer de Próstata por meio de uma revisão de literatura.	Revisão Bibliográfica.	Faz-se necessário uma compreensão diferenciada sobre todas as atividades que envolvam a saúde masculina. É preciso que se construam espaços potenciais e de intercâmbio e renovação no dia-a-dia dos serviços e nas instituições formadoras.

Fonte: Elabora pela autora do trabalho (2017).

O câncer de próstata segundo Santos e Souza (2017), pode ser detectado de maneira precoce, por meio de métodos diagnósticos de triagem. Segundo a Sociedade Americana de Cancerologia, para que o câncer seja detectado precocemente em indivíduos sem sintomas, indica-se o toque retal e o PSA sérico anual. Estes exames preventivos são realizados a partir dos 50 anos de idade e segundo Medeiros, Menezes e Napoleão (2011), apresentam baixo custo, além de boa especificidade e sensibilidade.

Existem dois tipos de prevenção para tal patologia, sendo a primária e a secundária. Segundo Lavras (2011), na prevenção primária são analisados os fatores de risco que inclina a doença e incide em não se exibir a esses fatores, onde o enfermeiro orienta ao paciente a modificar seu estilo de vida, passando a ter hábitos saudáveis. Deste modo, cabe a este profissional educar e orientar o paciente. Deste modo, deve-se evitar as condições que predisõem a doença como alimentação, fumo, álcool, vírus, sedentarismo que estão relacionadas a 80% dos tumores.

Quanto ao nível secundário, segundo Santos e Souza (2017), a prevenção é realizada através da incorporação de meios e métodos de diagnóstico precoce do câncer de próstata, utilizando-se habitualmente o exame retal dirigido (toque retal), dosagem do antígeno prostático específico (PSA), os exames de imagem (ultrassonografia transuretral e tomografia computadorizada). Deste modo, está voltada para realização de exames de rastreamento, possibilitando assim a cura ou um tratamento mais efetivo.

Ainda de acordo com Santos e Souza (2017), através da junção das ações de prevenção primária e secundária pode-se diminuir em até 2/3 os casos de neoplasia, tanto quanto a sua incidência, morbidade e mortalidade.

As maiores dificuldades encontradas atualmente na saúde pública é a falta de comparecimentos dos homens aos exames preventivos de câncer de próstata. Para Júnior et al (2015), os homens na maioria das vezes são machistas, tem preconceito ou vergonha em relação ao exame da próstata através do toque retal e as decorrências emocionais negativas do medo da disfunção erétil ou da infertilidade.

Diante deste fator, da falta de comparecimento dos homens a realização dos exames, Paiva, Motta e Griep (2010), dizem que é importante que sejam

implantadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), ações preventivas de modo primário, englobando ações focalizadas nos fatores de risco ou predisponentes, além do secundário que seria o diagnóstico precoce e abordagem terapêutica apropriada, voltada a prevenção da mortalidade e incapacidade que a neoplasia possa acarretar.

Segundo Silva et al (2013), um dos pontos principais para a prática de prevenção, é que todos os homens tenham conhecimento da doença e dos serviços oferecidos pela saúde pública, como os exames preventivos e diagnósticos.

Belinelo et al (2014), tem o mesmo pensamento que Paiva, Motta e Griep (2010), explanado sobre a importância das intervenções e ações realizadas as UBS, voltadas a prevenção do câncer de próstata. Deste modo, é importante que estas ações façam parte dos cuidados à saúde do gênero masculino, existindo a necessidade de se adequar os serviços de saúde às demandas dos homens, por meio de práticas dos profissionais voltadas as diretrizes emanadas das políticas públicas de saúde, designadamente, dos programas que necessitam atender ao homem de configuração integral, não enfocando a causa do adoecimento que o levou à consulta, mas as ações que necessitam ser implementadas no acolhimento do homem propendendo a clínica ampliada.

Segundo Medeiros, Menezes e Napoleão (2011), o homem quando submetido a qualquer tipo de exame sente-se vergonha, principalmente quando se refere ao exame preventivo de câncer de próstata. Diante isso, por meio da abordagem dos homens na consulta de enfermagem pode colaborar para a identificação de fatores de risco, sinais e sintomas de possíveis alterações.

Conforme Pereira e Nery (2014), os homens procuram menos os serviços de saúde do que as mulheres, mesmo diante da elevada mortalidade masculina. Schwarz et al (2012), afirmam que isso ocorre por influência dos protótipos sociais, culturais e de gênero, visto que o cuidado não é tratado como uma prática da saúde masculina. Diante isso, essa problemática acaba prejudicando a prevenção em saúde, pois o ser socialmente visto como forte, viril, invulnerável, ao procurar os serviços de saúde, poderá ser associado à fraqueza e feminilidade.

Essa pouca procura do homem pelos serviços de saúde, segundo Albano et al (2010), refere-se que não são educados para o cuidado preventivo da própria saúde, ou por ao quererem se ausentar de seu trabalho, tendo medo de adoecer e ser

dependentes de outras pessoas. Deste modo, os homens procuram pelos serviços de saúde, quando sente alguma dor ou doença instalada que pode prejudicar a sua atuação no trabalho, para obtenção de medicamentos ou analgesia, ignorando as consultas de atitude preventiva, valorizando apenas as ações curativas.

Pelo fato dos homens procurarem os serviços de saúde apenas para ação de curativa, Pereira e Nery (2014), afirmam que é necessário refletir sobre a necessidade de uma reestruturação da relação entre homens e serviços de saúde, voltada a promoção da qualidade de vida da população masculina e também diminuir, expressivamente, os encargos financeiros das ações em saúde pública.

Diante isto, é necessário o investimento por parte da saúde pública, voltada a proteção, promoção, prevenção e reabilitação da saúde masculina, pois por meio do Ministério da Saúde (MS) existem algumas políticas, como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) que é alinhada à Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) associada à Estratégia de Saúde da Família (ESF). Assim, é importante que todos se unam, fundamentando na humanização das práticas de saúde, considerando a singularidade, o meio sociocultural do usuário, fortalecendo assim as ações e serviços em redes de cuidados da saúde (PEREIRA; NERY, 2014).

Para Santos e Souza (2017), é importante que o enfermeiro oriente os pacientes quanto à mudança de hábito de vida, como alimentação saudável, controlar o peso e o desenvolvimento de atividades físicas. Os pacientes também devem ser orientados, quanto à possível realização de exames preventivos, mostrando assim os benefícios de uma detecção precoce de tal neoplasia.

Segundo Medeiros, Menezes e Napoleão (2011), existe a necessidade de uma contínua e efetiva atuação das esferas governamentais através de programas e subsídios para que se possa abranger a todos os homens além dos limites geográficos ou classes sociais para a concretização das políticas públicas que assiste os homens, pois ao diagnosticar tardiamente o câncer de próstata pode influenciar de forma negativa no tratamento, bem como a retirada do órgão afetado ocorrendo em alguns casos óbito do paciente.

Conforme Gomes et al (2008), é importante que o desenvolvimento de ações e intervenções promovidas pelas equipes de saúde, envolva também a família, de modo que levem os homens para o convívio na unidade de saúde. Deste modo, por

meio de um trabalho desenvolvido em conjunto com filhos e esposa, acabam incentivando os indivíduos na procura das UBS, passando assim a realizar exames preventivos.

A prevenção é de grande importância, pois prevenir o aparecimento de um tipo de câncer é diminuir as chances de que uma pessoa desenvolva essa doença, assim sendo, conforme visto no decorrer do presente estudo, o enfermeiro contribui de maneira significativa no processo de adesão do paciente na realização de exames preventivos de tal patologia.

Contudo, é importante a prática e o papel do enfermeiro na prevenção do câncer de próstata, sendo o mesmo um importante componente na equipe de saúde, é um profissional qualificado para a realização de meios de prevenção e promoção a saúde.

Diante a falta da procura da população pelos serviços de saúde, principalmente voltado a prevenção do câncer de próstata, o enfermeiro passa por um desafio na adesão dessa população. Deste modo, cabe a este profissional planejar, articular ações de saúde diante da perspectiva de implantação da Política de Atenção Integral à Saúde do Homem nas ESF, ofertando uma atenção específica para a população masculina.

A conscientização da população sobre o câncer e o estímulo às mudanças de comportamento é de grande importância para sua prevenção, e neste processo o papel educativo dos profissionais de saúde merece destaque.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme exposto no decorrer deste estudo é importante que as UBS desenvolvam ações que envolvam a promoção da saúde e a prevenção de doenças, direcionadas a todos os membros da família, portanto atingindo também os pacientes do sexo masculino, de forma a estar trazendo esse público para o convívio diário na unidade, criando um laço de confiança entre paciente-equipe de saúde, bem como, desenvolvendo ações de educação em saúde de forma clara, promovendo a liberdade e a privacidade a esses pacientes, respeitando seus limites,

crenças e valores, contribuindo para a maior adesão aos programas, rompendo crenças e tabus, e diminuindo os índices de morbidades e mortalidades.

O sistema público de saúde tem disponibilizado à população a realização do exame de prevenção do câncer de próstata. Mas cabe ressaltar que a demanda ainda é pequena, provavelmente em resultado do homem não apresentar hábito de procurar o serviço de saúde, nem mesmo na vigência de queixas. Assim sendo, quando se versa de exame dessa natureza, a adoção desse procedimento preventivo é bloqueada também pelo preconceito, além do baixo índice de educação sanitária da população no que diz respeito à prevenção.

É necessária a utilização de políticas de saúde do homem como sendo norteadoras da assistência, possibilitando estratégias multiprofissionais na atenção básica em saúde, dando prioridade para medidas preventivas de baixo custo e de poder efetivo de alta adesão.

Diante do estudo apresentado, compreende-se que há muito que se avançar em relação às medidas de condução na prevenção do câncer de próstata. Estas não podem diminuir as ações agregadas a exames diagnósticos, necessitam perpassar as barreiras do preconceito e da negligência, ainda se encontram presentes na atenção à saúde do homem.

A atuação do profissional de enfermagem na prevenção do câncer de próstata visa a mudança de comportamentos, levando a promoção de saúde, por meio da adesão do homem.

6. REFERÊNCIAS

ALBANO, B. R, Basílio MC, Neves JB. Desafios para a Inclusão dos homens nos serviços de Atenção Primária a Saúde. **Revista Enfermagem Integrada**. v. 3, n. 2, pp. 554-63, dez, 2010. Disponível em: <https://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/V3_2/08-desafios-para-inclu-sao-dos-homens-em-servicos-primarios-de-saude.pdf> Acesso em: 25 de nov. 2017.

BACELAR JÚNIOR, A.J., et al. Câncer de próstata: Métodos de diagnóstico, prevenção e tratamento. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**. v.10, n.3, pp.40-46, Mar/Mai, 2015. Disponível em: <https://www.mastereditora.com.br/periodico/20150501_174533.pdf>. Acesso em: 24 de nov. 2017.

BELINELO, R.G.S., et al. Exames de rastreamento para o câncer de próstata: vivência de homens. **Esc Anna Nery**. v. 18, . 4, pp. 697-704, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0697.pdf>>. Acesso em: 25 de ago. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Cuidados Paliativos Oncológicos: Controle da Dor** – Rio de Janeiro: INCA, 2011a.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer** / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: Inca, 2011b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas em Oncologia/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde** – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância **Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – Rio de Janeiro: INCA, 2015.

BRASIL. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). Portaria GM/MS nº 1944, em 27 de agosto de 2009.

COFEN, **Resolução COFEN nº 358/2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. 2009. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 25 de ago. 2017.

COFEN, **Resolução COFEN-272/2002**, revogada pela Resolução COFEN nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE -

nas Instituições de Saúde Brasileiras. 2002. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2722002-revogada-pela-resoluao-cofen-n-3582009_4309.html>. Acesso em: 25 de ago. 2017.

GOMES, R., *et al.* A prevenção do câncer de próstata: uma revisão da literatura. **Ciênc. saúde coletiva**. v.13, n.1, pp. 235-246, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>> Acesso em: 25 de ago. 2017.

JÚNIOR, A. J., *et al.* Câncer de Próstata: métodos de diagnóstico, prevenção e tratamento. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**. v. 10, n.3, p.40-46, 2015. Disponível em: <http://www.mastereditora.com.br/periodico/20150501_174533.pdf> Acesso em: 25 de ago. 2017.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2008.

LAVRAS, C. Atenção Primária à Saúde e a Organização de Redes Regionais de Atenção à Saúde no Brasil. **Saúde Soc.** São Paulo, v.20, n.4, p.867-874, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n4/05.pdf>> Acesso em: 25 de ago. 2017.

LUSTOSA, M. A, *et al.* Adesão do paciente ao tratamento no Hospital Geral. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v.14 n.2, Jul/Dez. – 2011. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v14n2/v14n2a04.pdf>> Acesso em: 25 de ago. 2017.

MEDEIROS, A. P.; MENEZES, M. F. B; NAPOLEAO, A. A. Fatores de risco e medidas de prevenção do câncer de próstata: subsídios para a enfermagem. **Rev. bras. enferm.** v.64, n.2, p. 385-388. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>> Acesso em: 25 de ago. 2017.

PAIVA, E. P.; MOTTA, M.C.S; GRIEP, R.H. Conhecimentos, atitudes e práticas acerca da detecção do câncer de próstata. *Revista Acta Paulista de Enfermagem*. São Paulo, v. 23, n. 1, 2010.

PEREIRA, L.P.; NERY, A.A. Planejamento, gestão e ações à saúde do homem na estratégia de saúde da família. **Esc Anna Nery**. v. 18, n. 4, pp. 635-643, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0635.pdf>> Acesso em: 26 de nov. 2017.

SANTOS, J. P; SOUZA, A. P. Considerações sobre o Câncer de Próstata: Revisão de Literatura. **Rev. Psic.** v.10, n. 33. Janeiro/2017. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/viewFile/605/871>> Acesso em: 25 de ago. 2017.

SBU. SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA. **Nota Oficial 2017 – Rastreamento do Câncer de Próstata**. Portal de Urologia, 2017. Disponível em:

<<http://portaldaurologia.org.br/destaques/nota-oficial-2017-rastreamento-do-cancer-d-e-prostata/>> Acesso em: 27 de nov. 2017.

SCHWARZ, E., et al. Política de saúde do homem. **Rev. saúde pública**. v. 46, n. 1, pp. 108-16, dez, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46s1/co4221.pdf>> Acesso em: 25 de nov. 2017.

SCRAIBER, L.B, et al. Necessidades de saúde e masculinidades: atenção primária no cuidado aos homens. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 5, pp. 961-970, mai, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n5/18.pdf>> Acesso em: 29 de set. 2017.

SILVA, P.A.S, et al. A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde. **Esc Anna Nery** (impr.), v. 16, n. 3, pp. 561- 568, jul-set, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n5/18.pdf>> Acesso em: 29 de set. 2017.

SOARES, M. I, *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 19, n. 1, Jan-Mar 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n1/1414-8145-ean-19-01-0047.pdf>> Acesso em: 29 de set. 2017.