



UNIVERSIDADE TIRADENTES
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM

JULIEN RAISE DA CUNHA GONZAGA
LORENNIA MARIA FONTENELE SILVA

**CÂNCER DE PRÓSTATA: AÇÕES PREVENTIVAS NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA - UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

ARACAJU
2016

JULIEN RAISE DA CUNHA GONZAGA
LORENNNA MARIA FONTENELE SILVA

**CÂNCER DE PRÓSTATA: AÇÕES PREVENTIVAS NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA - UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Artigo apresentado à Coordenação de Enfermagem da Universidade Tiradentes, como Trabalho de Conclusão de Curso – TCC e um dos pré-requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof Lenilson Santos da Trindade

ARACAJU
2016

JULIEN RAISE DA CUNHA GONZAGA
LORENNIA MARIA FONTENELE SILVA

**CÂNCER DE PRÓSTATA: AÇÕES PREVENTIVAS NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA - UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Artigo apresentado à Coordenação de Enfermagem da Universidade Tiradentes, como Trabalho de Conclusão de Curso – TCC e um dos pré-requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof Lenilson Santos da Trindade.

Data de Aprovação: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA:

Prof Lenilson Santos da Trindade
Orientador

Profª Esp. Tatiana Moreira Afonso
1º Examinador

Profª Flávia Rezende Diniz
2º Examinador

ARACAJU
2016

CÂNCER DE PRÓSTATA: AÇÕES PREVENTIVAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA - UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Julien Raise da Cunha Gonzaga**

Lorena Maria Fontenele Silva**

Lenilson Santos da Trindade*

RESUMO

Introdução: A próstata é uma glândula que faz parte do sistema reprodutor masculino, no ano de 2013 foram quantificadas quase 14 mil mortes por câncer de próstata no Brasil e estimam-se que no ano de 2016 ocorrerá uma incidência de cerca de 61.200. Objetivo: Diante disso o estudo tem por objetivo descrever as ações preventivas relacionadas ao câncer de próstata e os principais aspectos que cercam a doença na Atenção Primária à Saúde. Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura, de caráter exploratório, com abordagem qualitativa dos dados, foi realizada por meio de artigos disponíveis em dados eletrônicos publicados no período de 2011 a 2016. Resultados: A pesquisa resultou em 318 publicações disponíveis, e após a aplicação dos critérios de inclusão, a amostra final totalizou-se em 17 artigos, todos em idioma português (Apêndice A: Quadro 1). Dessa amostra, 06 foram artigos publicados no ano de 2011, 03 em 2012, 05 em 2013, 01 em 2014, 02 em 2015. Em relação a base de dados, 04 artigos foram encontrados no SCIELO, 01 no PUBMED, 7 BVS, 01 no BIREME, 01 no LILACS e 02 MEDLINE. Conclusão: Diante do exposto, o estudo identificou que as ações relacionadas a saúde do homem são muito importante, principalmente nas situações que tem por objetivo o rastreamento e diagnóstico precoce de neoplasias prostáticas, afim de reduzir a mortalidade de uma população que historicamente não possui o hábito de procurar os serviços de saúde com frequência aumentando a incidência de doenças e agravos.

Descritores: Atenção Primária, Neoplasias de Próstata, Enfermagem, Saúde do Homem.

**Discente do Curso Enfermagem pela Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju (SE), Brasil. E-mail: julieraise@hotmail.com; ** Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju -SE, Brasil lorrenna_fontenele@hotmail.com*Enfermeiro, Mestre em Biotecnologia pela Universidade Tiradentes (UNIT), Especialista em enfermagem do trabalho pela Universidade Gama Filho / RJ, Graduado em enfermagem pela Universidade Tiradentes (UNIT). E-mail: lenilsontrindade@msn.com.

PROSTATE CANCER: PREVENTIVE ACTIONS IN PRIMARY - A LITERATURE REVIEW

Julien Raise da Cunha Gonzaga**

Lorenna Maria Fontenele Silva**

Lenilson Santos da Trindade*

ABSTRACT

Introduction: The prostate is a gland that is part of the male reproductive system in 2013 were quantified nearly 14,000 deaths from prostate cancer in Brazil is estimated that in the year 2016 there will be an incidence of about 61,200. **Objective:** Thus the study aims to describe the preventive actions related to prostate cancer and the main issues surrounding the disease in Primary Health Care. **Methodology:** This is a literature review, exploratory, with qualitative approach of the data was performed using items available in electronic data published from 2011 to 2016. **results:** the search resulted in 318 publications available, and after application of the inclusion criteria, the final sample was reached on 17 articles, all in Portuguese language (Appendix A: Table 1). In this sample, 06 were papers published in 2011, 03 in 2012, 05 in 2013, 01 in 2014, 02 in 2015. Regarding the database, 04 articles were found in SCIELO 01 in PUBMED, BVS 7, 01 in BIREME, 01 in LILACS and MEDLINE 02. **Conclusion:** Given the above, the study found that the actions related to human health is very important, especially in situations that aims to screening and early diagnosis of prostate cancer, in order to reduce the mortality of a population that historically does not have the habit of seeking health services often increasing the incidence of diseases and disorders.

Key words: Primary Care, Prostate Neoplasms , Nursing, Human Health.

**Student of the Nursing Course at the University Tiradentes (UNIT), Aracaju (SE), Brazil. E-mail: julieraise@hotmail.com ; ** Student of the University Tiradentes Nursing Course (UNIT), Aracaju -IF , Brazil lorrenna_fontenele@hotmail.com *Nurse, Masters in Biotechnology from the University Tiradentes (UNIT) , work Nurse Specialist from the University Gama Filho / RJ , Graduate in nursing from the University Tiradentes (UNIT) . E- mail: lenilsontrindade@msn.com.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 MATERIAL E MÉTODO	8
3 RESULTADOS E DISCUSSÕES	10
3.1 Aspectos Epidemiológicos do Câncer de Próstata no Brasil e no Mundo	10
3.2 Prevenção e Detecção Precoce do Câncer de Próstata	10
3.3 A Atenção Primária à Saúde e a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem	11
3.4 Fatores de Riscos Para o Desenvolvimento de Neoplasias Prostáticas	13
3.5 Ações Preventivas do Câncer de Próstata na Atenção Primária	14
4 CONCLUSÃO	16
REFERÊNCIAS	17
APÊNDICE A	

1 INTRODUÇÃO

A próstata é uma glândula que faz parte do sistema reprodutor masculino, produz parte do fluido seminal, protege e nutre os espermatozoides. Encontra-se atravessada na uretra, abaixo da bexiga e a frente do reto. Porém, devido à falta de conhecimento a respeito do próprio corpo e das patologias que acometem a população masculina, grande parte dos homens não sabem onde fica a próstata e nem sua função no organismo (MENEZES, et. al., 2011).

Os homens geralmente não se atentam muito aos fatores referentes a sua saúde, procurando o serviço de saúde na maioria das vezes quando o problema se agrava, ou seja, quando a enfermidade começa a interferir de maneira significativa na sua qualidade de vida. Os homens tem se mostrado mais vulneráveis a problemas de saúde do que as mulheres, problema esse que aumenta consideravelmente a incidência de mortes precoces por doenças tratáveis e/ou evitáveis em pessoas do sexo masculino (POZZATI et.al., 2014).

No ano de 2013 foram quantificadas quase 14 mil mortes por CP no Brasil e estimam-se que no ano de 2016 ocorrerá uma incidência de cerca de 61.200 novos casos da doença no país. Os casos de neoplasias prostáticas apresentam maior incidência entre os homens em todos os estados do país, com distribuição de 95,63/100 mil habitantes na região Sul, 67,59/100 na região Centro-Oeste, 62,36/100 mil na região Sudeste, 51,84/100 mil no Nordeste e 29,50/100 mil na região Norte. No entanto, é esperado um aumento de cerca de 60% no número de casos CP por conta da elevação da expectativa de vida (INCA, 2016).

Heidenreich et al. (2012) atribuem a elevada incidência de câncer de próstata a três fatores de riscos: idade avançada, etnia e predisposição genética. Entretanto, de acordo com alguns achados clínicos outros fatores de riscos exógenos também contribuem com esse aumento a exemplo da alimentação desregrada, padrão de comportamento sexual, consumo de álcool elevado, radiação solar excessiva, e exposição ocupacional.

Prevenir o surgimento de novos casos de câncer no mundo é um desafio urgente encarado pela comunidade científica e gestores de saúde pública. Estes profissionais enfatizam a importância do conhecimento gerado a respeito do percurso realizado pelo indivíduo desde entrada no serviço de saúde até o seu diagnóstico, essa informação pode contribuir substancialmente na redução do tempo entre o diagnóstico e o tratamento efetivo, reduzindo o número de óbitos ocasionados por períodos longos de espera (AQUINO, 2016).

Com o intuito de diminuir as fragilidades encontradas no sistema de saúde, o Ministério da Saúde (MS) criou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), com objetivos bastante singulares como: qualificar a assistência à saúde masculina na perspectiva de linhas de cuidado que resguardem a integralidade e qualificar a atenção primária para que ela não se restrinja somente à recuperação, garantindo, sobretudo, a promoção da saúde e a prevenção de agravos evitáveis (SILVA, 2012).

A criação do PNAISH, foi um grande passo para o aprimoramento do atendimento à saúde da população masculina, entretanto as mudanças foram imperceptíveis no SUS. De forma, que não se sabe ao certo se o motivo da ausência dos homens nos serviços de saúde, é referente à inexistência de programas específicos, a uma visão fragmentada da atenção básica ou ao horário de funcionamento do serviço. Reforçando a necessidade de incorporar o homem como protagonista das atividades programadas, a fim de contribuir na redução de complicações e agravos (GOMES et.al., 2011).

Nesse aspecto, surge a necessidade do enfoque multiprofissional em especial do enfermeiro que caracteriza-se como uma estratégia fundamental na orientação, identificação de fatores de riscos e detecção de sinais e sintomas de possíveis alterações de saúde. Dessa maneira, o enfermeiro deve sempre criar meios de aproximação da população masculina, a fim de desenvolver assistência de enfermagem, promoção à saúde e detectar precocemente os fatores relacionados ao câncer de próstata (OLIVEIRA et al., 2016).

É imprescindível que os componentes da equipe multiprofissional de saúde assumam o compromisso de gerar estratégias que abordem a saúde do homem de forma mais inclusiva desde o rastreamento precoce de casos de CP. As ações devem ser focadas na superação de alguns obstáculos como preconceito e a cultura machista que remete a figura do homem a de um ser indestrutível.

Diante da crescente incidência de casos de câncer de próstata que atingem a população masculina e da escassez de atividades relacionadas a ações preventivas de CP o estudo justifica-se pela importância de disponibilizar a comunidade científica informações atualizadas e relevantes a respeito da saúde do homem e rastreamento precoce de neoplasias da próstata na Atenção Básica. Diante disso o estudo tem por objetivo descrever as ações preventivas relacionadas ao câncer de próstata e os principais aspectos que cercam a doença na Atenção Primária à Saúde.

2 MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura, de caráter exploratório, com abordagem qualitativa dos dados, foi realizada por meio de artigos disponíveis em dados eletrônicos publicados no período de 2011 a 2016.

Para realizar o presente estudo foram utilizadas as bases de dados on line Scientific Electronic Library Online (SCIELO), National Center for Biotechnology, PUBMED, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Centro Latino Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), manuais do Ministério da Saúde.

Foram incluídos estudos publicados em português, produções científicas publicadas no período de 2011 a 2016 e materiais considerados clássicos, devendo estes conter em sua metodologia evidências acerca das ações de prevenção do câncer de próstata na atenção primária. Foram excluídos os estudos publicados antes do ano de 2011, artigos em bases de dados não disponível gratuitamente, estudos que não contemplem a temática proposta, material incompleto e estudos publicados em idiomas diferente do português.

Os materiais utilizados no estudo foram: artigos científicos, livros, periódicos e demais produções científicas que contribuiriam de maneira significativa na qualidade das informações apresentadas. Durante essa etapa, os artigos foram identificados, a partir dos seguintes descritores extraído do DeCS (Descritores da Saúde): Atenção Primária, Neoplasias de Próstata, Enfermagem, Saúde do Homem. Após a busca foram obtidos 318 publicações, após a filtragem seguindo os critérios pré-estabelecidos permaneceram 54, que após a leitura do seus resumos verificou-se que não se enquadraram a temática 37 artigos, permanecendo para a discussão 17 artigos científicos.

Os dados obtidos foram analisados de maneira sistemática por meio da ordenação, classificação e análise final dos artigos, em seguida foram organizados em quadros. Para a análise dos dados qualitativos foi adotada a análise temática proposta por Minayo (2008), em que primeiramente, foi realizada a primeira análise, por meio de leitura flutuante e globalizada de todo o material, acompanhada da exploração e organização do material, incidindo em uma operação classificatória objetivando alcançar todo o núcleo de concepção dos textos, a fim de determinar quais são as estruturas relevantes. Por último ocorreu a etapa de tratamento dos resultados obtidos e a interpretação destes. Após o momento de identificação, foram realizadas as seguintes etapas:

análise do material e leitura seletiva como forma de selecionar os artigos relativos ao tema da pesquisa. Posteriormente, foi realizada a leitura analítica dos artigos selecionados com o intuito de apreciar e julga-los. Por fim foi realizada a leitura interpretativa para a aquisição dos resultados. A obtenção dos dados foi realizada por meio de leitura detalhada de cada produção científica, objetivando identificar as características e as estruturas relevantes contidas sobre a temática.

Para obtenção das informações relevantes contidas nos artigos foi utilizado um instrumento de coleta criado pelos pesquisadores. O instrumento conta com as seguintes informações: Ano de publicação, Autor, Título do estudo, objetivos e conclusões. Os dados foram tabulados e apresentados quadros (Apêndice – A) e discutidos segundo o conteúdo disponível nos mesmos.

O presente artigo satisfaz os critérios e normas éticas por completo, não necessitando da aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa para a sua construção por se tratar de uma revisão bibliográfica e levantamento de dados, sem envolver seres humanos em nenhuma fase de sua produção.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa resultou em 318 publicações disponíveis, e após a aplicação dos critérios de inclusão, a amostra final totalizou-se em 17 artigos, todos em idioma português (Apêndice A: Quadro 1). Dessa amostra, 06 foram artigos publicados no ano de 2011, 03 em 2012, 05 em 2013, 01 em 2014, 02 em 2015. Em relação a base de dados, 04 artigos foram encontrados no SCIELO, 01 no PUBMED, 7 BVS, 01 no BIREME, 01 no LILACS e 02 MEDLINE.

3.1 Aspectos Epidemiológicos do Câncer de Próstata no Brasil e no Mundo

No Brasil, o câncer de próstata é ocupa a segunda posição entre os tipos de câncer mais prevalentes entre os homens, ficando atrás, somente, do câncer de pele não melanoma. Segundo o Ministério da Saúde, o total de óbitos por neoplasia prostática no ano de 2009, foi de 12. 274 casos, sendo o estado de São Paulo o estado com maior número de óbitos (2.697). No mundo esse tumor é o sexto tipo de neoplasia mais comum no mundo, representando aproximadamente 10% do total dos cânceres (OLIVEIRA; POPOV, 2012).

A taxa de mortes em homens com mais de 40 anos no Brasil, apenas no ano de 2012 totalizou 13.147 óbitos, segundo o local de ocorrência, como área hospitalar, domiciliar e outros estabelecimentos de saúde. O número de mortes em relação a faixa etária de homens de 40 a 49 anos foi de 76, entre 50 e 59 anos foram 576 casos, de 60 a 69 anos ocorreram 2.223 casos, de 70 a 79 anos foram 4.613 e acima de 80 anos tiveram 5.633 casos de óbitos, relacionando esta neoplasia a pessoas da terceira idade (PINHEIRO; CABRAL; BARBOSA, 2015).

Acredita-se que o aumento do número de casos diagnosticados, estão relacionados com a detecção precoce, uma vez que o sistema público de saúde passou a facilitar o acesso ao exame de PSA, possibilitando a descoberta da doença na sua fase inicial, aumentando assim as probabilidades de prognóstico e cura. (CANNO; MELO; TEIXEIRA, 2011).

3.2 Prevenção e Detecção Precoce do Câncer de Próstata

O câncer é uma enfermidade crônica degenerativa, que apresenta progressiva e de longa duração, sendo resultado da alteração genética celular e consequente multiplicação desordenada. O CP especificamente tem o desenvolvimento lento e demora em média dois a quatro anos para que ocorra a duplicação. Este tipo de neoplasia demora em torno de 15 anos para atingir 1cm,

porém com o passar do tempo tende a apresentar crescimento rápido. Estima-se que uma quantidade considerável de portadores de CP morram antes de serem diagnosticados (CAMPOS et al., 2011).

O CP atualmente é um problema de saúde pública e lidera o ranking das neoplasias que mais acomete a população masculina, ficando atrás do câncer de pele não-melanoma. Esse câncer é típico da terceira idade, tornando-se raro antes dos 50 anos. Com o aumento da expectativa de vida e a evolução dos métodos diagnósticos como: os níveis sanguíneos do Antígeno Prostático Específico (PSA), toque retal e ultrassonografia transretal, verificou-se um aumento de casos diagnosticados nos últimos anos (SANTIAGO, et.al., 2013).

O PSA é uma proteína produzida pela próstata que é eliminada pelo sêmen e o aumento dessa proteína pode estar relacionado com patologias como prostatite, hiperplasia prostática benigna (HPB) e câncer de próstata. É uma ferramenta simples e mais usada para rastreamento de câncer de próstata porém possui alta sensibilidade e baixa especificidade, sendo indicada a realização do toque retal em paralelo, que é eficaz para avaliar o tamanho, a forma e a consistência da próstata, no intuito de identificar a presença de nódulos (MEDEIROS, et. al., 2011).

Siqueira et al. (2015) destacou que a maior parte da população masculina entrevistada no seu estudo possuía informações a respeito do câncer de próstata, fato este que poderia contribuir com a realização dos exames preventivos. Porém, ainda existe uma pequena parcela (2,44%) que afirmavam não ter conhecimento algum sobre o assunto, ou que desconhece os exames, relacionando ao baixo nível de escolaridade destes entrevistados.

3.3 A Atenção Primária à Saúde e a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem

A Atenção Primária a Saúde (APS) é considerada como a porta de entrada do sistema de saúde brasileiro, ela é responsável por ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, abrangendo a promoção, proteção da saúde, prevenção de agravos, estabelecimento de diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde, com o intuito de promover uma atenção integral ao usuário do Sistema Único de Saúde (SUS), melhorando desta forma a qualidade de vida da população (BRASIL, 2012).

Contudo, na história do SUS pouco foram as ações relacionadas a formulação de políticas e programas específicos voltados para a atenção à saúde do homem, uma deficiência histórica que torna-se perceptível diante das elevadas taxas de morbidade e mortalidade da população masculina.

No entanto, para propor mudanças e melhorias na qualidade de saúde do homem o Ministério da Saúde instituiu em Agosto de 2009 a PNAISH, que objetiva orientar as ações e serviços de saúde para a população masculina, com integralidade e equidade, primando pela humanização da atenção prestada. (DUARTE; OLIVEIRA; SOUZA, 2012).

A PNAISH pretende identificar quais são os fatores que expõem o homem a riscos de saúde, assim como, interferem no acesso do mesmo à Atenção Primária à Saúde (APS). O Programa propõe uma mudança cultural sobre o processo de prevenção de agravos enfatizando, para isso, uma mudança no paradigma perceptivo masculino em relação a seus cuidados com a saúde, promovendo uma melhor compreensão do universo masculino a partir das motivações e empecilhos enfrentados diante da prevenção de doenças (ALVES et al., 2011).

De acordo com Carvalho (2013) nesse contexto estão os estabelecimentos que compõem os serviços da Atenção Primária à Saúde no Brasil, que não tem conseguido absorver a demanda apresentada pelos homens, devido à falta de estímulo ao acesso gerado pela sua própria organização e pelo fato de que historicamente as campanhas de saúde não enfocam a população masculina. Essa situação revela que a implantação de mudanças a partir dos serviços de saúde no tocante a atenção da saúde do homem é algo novo e que precisa da formulação de estratégias que envolva essa população específica.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) enquanto instrumento de prevenção e promoção da saúde e qualidade de vida, é um importante meio de implantação e implementação da PNAISH, por ser a porta de entrada do serviço de saúde pública da Brasil, geralmente o primeiro contato do usuário com o serviço de saúde, de forma que cabe a ESF implementar ações que contribuam para o sucesso do alcance das suas metas estabelecidas, em que o enfermeiro é peça fundamental nesta prática, uma vez que exerce o papel de promotor da saúde (AGUIAR; ALMEIDA, 2012).

A pouca procura dos homens nos serviços de saúde também está associada ao acolhimento pouco atrativo que pode estar relacionado a baixa qualificação do profissional. Vale ressaltar que o não aperfeiçoamento da porta de entrada, o exaustivo período de espera para a efetivação da consulta, realização de exames e resultados, contrapõe-se a um comportamento prático e superficial dos homens. Deve-se atentar para singularidade do homem devido as suas características de enfrentar a doença. (GOMES, et. al.,2011).

O desinteresse masculino em frequentar a Atenção Básica não se dá apenas por questões culturais, mas também devido a própria organização das unidades de saúde. Algumas

características como murais que apresentam mais cartazes informativos voltados à saúde da criança, da mulher e do idoso em relação a outras temáticas que atraíam o interesse dos homens contribuem consideravelmente para esse distanciamento. Outros fatores também elencam esse problema como rotinas estabelecidas de agendamentos que privilegiam as consultas de pediátricas, o pré-natal e a realização do exame ginecológico (DUARTE; OLIVEIRA; SOUZA, 2012).

Em virtude da busca de serviços por parte dos homens usuários apenas em situações agudas e urgências, a atenção primária não tem preparo para acompanhá-los. Há diversas dificuldades associadas à falta de informação, carência da rotina nos serviços que abrangem os homens, preconceitos sobre o câncer de próstata e seus exames preventivos. Verifica-se o dissenso referente literatura no âmbito da prevenção, tipo de exame adequado e idade ideal para a sua realização (NOGUEIRA; NEVES, 2013).

3.4 Fatores de Riscos Para o Desenvolvimento de Neoplasias Prostáticas

Entre os principais fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de próstata destacam-se: idade avançada, história da doença na família, origem étnica e fator dietético, porém, mudanças nos hábitos com redução da ingestão de carne vermelha e gordura, aumento do consumo de fibras, diminuem a probabilidade de desenvolvimento do problema. O tabagismo também é um fator importante que eleva em 61% a chance de desenvolvimento de neoplasias e óbito em pacientes com a doença já instalada. O excesso de peso corpóreo também contribui com o aumento do risco para o desenvolvimento do câncer (PINHEIRO; CABRAL; BARBOSA, 2015).

A dieta pode contribuir com o desenvolvimento do câncer, porém são desconhecidos, com exatidão, quais são os fatores de influência sobre a gênese do mesmo. Havendo apenas evidências, que uma dieta rica em legumes, grãos, verduras, frutas, cereais integrais e deficientes em gordura, principalmente de origem animal, tem efeitos protetores contra. Além disso, também foram citados, como fatores de risco: o crescimento análogo à insulina, vasectomia, consumo excessivo de álcool e o tabagismo, mas também são relatadas controvérsias nesse assunto (OLIVEIRA; POPOV, 2012).

Fisiologicamente, com o envelhecimento do homem, a próstata vai aumentando de tamanho. Evolui assintomático porém quando as manifestações aparecem, a doença já está instalada. As principais manifestações são disfunção miccional, hematuria e hemospermia. A dor óssea, edema nos membros inferiores e da genitália externa, anemia, perda de peso são acometimentos decorrentes da metástase. Nestes casos o tratamento é indicado com terapêutica

endócrina. Nos casos que os tumores são localizados é indicado a prostactomia ou radioterapia (VIEIRA, 2010).

3.5 Ações Preventivas do Câncer de Próstata na Atenção Primária

Os elevados custos efetivados pelo Sistema de saúde no Brasil com a neoplasia da próstata depositam nas medidas preventivas, principalmente no exame anual preventivo mais do que uma postura para se reduzir custos, haja visto que a detecção precoce é o único modo de prevenir agravos promovidos pela doença, reduzindo assim a sua letalidade. O exame preventivo consiste na coleta de amostragem sanguínea para a dosagem do PSA, além do toque retal. A Sociedade Brasileira de Urologia preconiza que partir dos 50 anos todos os homens devem submetam-se anualmente aos exames, com exceção daqueles que possuem histórico familiar da doença, pois estes devem iniciar já aos 40 anos de idade (SEPARAVICH; CANESQUI, 2013).

Levando em consideração os fatores determinantes do CP no Brasil, o Ministério da Saúde formulou a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer da Próstata, que tem por objetivo reduzir o número de casos novos, assim como, a mortalidade provocada por essa neoplasia. O programa sugere o desenvolvimento de ações permanentes que alertem a população quanto aos principais fatores de risco associados ao surgimento de tumores prostáticos, promovendo a detecção precoce daqueles passíveis de rastreamento e proporcionando acesso ao tratamento integral e de qualidade (PAIVA, et al., 2011).

Em face a esta realidade, a PNAISH orienta quanto a formulação de diretrizes e ações preventivas focadas essencialmente, com vistas aos métodos de prevenção e promoção da saúde, visando à qualidade de vida e à educação, como dispositivos estratégicos de incentivo às mudanças de comportamento. As atividades de promoção da saúde e a prevenção de agravos têm sido focalizadas como linhas prioritárias na Estratégia Saúde da Família (MOURA et al., 2014).

Na atenção primária algumas características específicas do usuário do sexo masculino devem ser levadas em consideração de modo que possibilitem a inserção destes em todo o processo, com responsabilidades definidas. Profissionais que trabalham com homens devem privilegiar dinâmicas em pequenos grupos de reflexão, onde estes possam tanto falar como ser ouvidos. Essa mesma dinâmica poderia ser adotada para se discutir os principais problemas de saúde da população masculina, permitindo aos participantes compartilhar opiniões, sugestões e experiências (DUARTE, S. J. H.; OLIVEIRA, J. R.; SOUZA, R.R., 2012).

O enfermeiro deve aproveitar sempre as oportunidades que surgem no seu cotidiano assistencial no sentido de orientar de maneira adequada o público masculino sobre os fatores de risco e medidas de prevenção relativas ao CP, além de identificar a presença de fatores predisponentes, a fim de buscar precocemente a presença de sinais e sintomas que possam indicar alterações relacionadas a próstata. O atendimento baseado na comunicação é uma estratégia importante, pois há uma troca de informações entre equipe de saúde e paciente, gerando uma de uma compreensão mútua (NOGUEIRA; NEVES, 2013).

4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, o estudo identificou que as ações relacionadas a saúde do homem são muito importante, principalmente nas situações que tem por objetivo o rastreamento e diagnóstico precoce de neoplasias prostáticas, afim de reduzir a mortalidade de uma população que historicamente não possui o hábito de procurar os serviços de saúde com frequência aumentando a incidência de doenças e agravos. É necessário que sejam vencidos os estigmas que ainda insistem em atrasar esse processo como por exemplo o exame de toque retal.

Cabe ressaltar ainda que apesar das ações destinadas ao público masculino na Atenção Primária, é evidente a falta de conhecimento dos homens acerca das ações destinadas a eles, assim como a função e funcionalidade da próstata. Nesse sentido, trabalhar os aspectos cognitivos e culturais por parte da equipe multiprofissional é de grande relevância, para que através da superação de obstáculos existente tanto no sistema de saúde como na própria comunidade, alguns paradigmas sejam quebrados e a assistência seja prestada a saúde do homem de maneira integral, construindo assim uma cultura de prevenção.

É imprescindível a participação do profissional enfermeiro na divulgação de ações preventivas do câncer de próstata, utilizando para isso meios como: elaboração de campanhas educativas, palestras, rodas de conversas, consultas entre outras atividades que visem sempre a inclusão da população masculina nos projetos de saúde promovidos. É dever desse profissional encarar o homem como sujeito de ação, principalmente em situações assistenciais cotidianas, estimulando a procura pelos serviços de saúde destinados a eles, para que dessa forma os indicadores de mortalidade de câncer de próstata sejam reduzidos.

Concluimos que o estudo atingiu o objetivo proposto, disponibilizando informações atuais a respeito das ações preventivas relacionadas ao câncer de próstata e os principais aspectos que envolvem a doença. Contudo, não foi pretensão dos pesquisadores esgotar as abordagens em torno do assunto, contribuindo com a ampliação das discussões acerca das atuação da equipe multiprofissional em especial dos enfermeiros nas atividades de prevenção e acolhimento da população masculina nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, M. C.; ALMEIDA, O. S. A implantação da política nacional de atenção integral à saúde do homem no Brasil: um desafio para a saúde pública. **Diálogos e Ciência**, v. 30, p. 144-7, 2012.
- ALVES, R. F. et al., Gênero e saúde: o cuidar do homem em debate. **Psicologia: teoria e prática**, v. 13, n. 3, p. 152-166, 2011.
- AQUINO, R. C. A.; RODRIGUES, M. Acesso e itinerário terapêutico dos pacientes com câncer: principais dificuldades enfrentadas para este percurso. **Saúde. com**, v. 12, n. 1, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- CAMPOS, H.L.M. et al., Aspectos culturais que envolvem o paciente com diagnóstico de neoplasia de próstata: um estudo na comunidade. **Rev. bras. cancerol.** v. 57, n. 4, p. 493-501, 2011.
- CANNO, P.; TEIXEIRA, M.; MELO, W. A. Caracterização dos homens que realizam o exame de dosagem do antígeno prostático específico (PSA) no município de Maringá-PR. **VIII EPCC– Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar**, v. 25, 2011.
- CARVALHO, F.P.B. et al. Conhecimento acerca da política nacional de atenção integral à saúde do homem na Estratégia de Saúde da Família. **Rev. APS**, v. 16, n. 4, 2013.
- DE PAIVA, E. P. et al., Barreiras em relação aos exames de rastreamento do câncer de próstata. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 73-80, 2011.
- DUARTE, S. J. H.; OLIVEIRA, J. R.; SOUZA, R.R. A Política Saúde do Homem e sua operacionalização na Atenção Primária à Saúde. **Gestão e Saúde**, v. 3, n. 1, p. pag. 520-530, 2012.
- GOMES, R. et al. Os homens não vêm! Ausência e/ou invisibilidade masculina na atenção primária. 2011.
- HEIDENREICH, A. et al. (cartilha). Diretrizes para o câncer de próstata. Atualizado em 2012. Disponível em: Acesso em: 21 de março de 2015.
- 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
- 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. 385-388, 2011.
- MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11a ed. São Paulo, HUCITEC, 2008.

MOURA, E.C. et al. Atenção à saúde dos homens no âmbito da Estratégia Saúde da Família. 2014.

NOGUEIRA, H.L.; NEVES, J. B. Prevenção do câncer de próstata: atuação dos enfermeiros nas unidades de atenção primária a saúde. **Revista Enfermagem Integrada**, v. 6, n. 1, p. 1098-1109, 2013.

OLIVEIRA, A.J. R. et al. A atuação da enfermagem frente às barreiras encontradas no diagnóstico precoce do câncer de próstata. **Fasem Ciências**, v. 7, n. 1, p. 29-65, 2016.

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

PINHEIRO, J.T. G.; CABRAL, M. C. A.; BARBOSA, H. A. Perfil dos homens participantes do ensaio comunitário sobre prevenção do câncer de próstata. **Revista Bionorte**, v. 4, n. 1, 2015.

POZZATI, R. et al. O cuidado na saúde dos homens: realidade e perspectivas. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 21, n. 4, p. 540-545, 2014.

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, MG, Brasil. **Ciênc saúde coletiva**, v. 18, n. 12, p. 3535-42, 2013.

SEPARAVICH, M. A.; CANESQUI, A. M. Saúde do homem e masculinidades na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: uma revisão bibliográfica. **Saúde e Sociedade**, v. 22, n. 2, p. 415-428, 2013.

SILVA, Patrícia Alves dos Santos et al. A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde. **Esc Anna Nery**, v. 16, n. 3, p. 561-8, 2012.

SIQUEIRA, J. P. S. et al. Avaliação da adesão masculina ao exame de próstata em santa cruz do Escalvado-mg. **ANAIS SIMPAC**, v. 5, n. 1, 2015.

VIEIRA, K. L. D. et al. Atendimento da população masculina em unidade básica saúde da família: motivos para a (não) procura. **Esc Anna Nery**, v. 17, n. 1, p. 120-7, 2013.

APÊNDICE A - Quadro 1: Instrumento para Obtenção de Informações

Ano	Autor	Título do Estudo	Objetivos do Estudo	Conclusões
2012	AGUIAR, M. C.; ALMEIDA, O. S.	A implantação da política nacional de atenção integral à saúde do homem no Brasil: um desafio para a saúde pública.	Analisar as estratégias que vêm sendo utilizadas para a implantação da Programa Nacional de Assistência Integral à Saúde do Homem no Brasil, bem como elaborar propostas para nortear o profissional enfermeiro na atenção à saúde da população masculina nas Unidades de Saúde da Família.	Necessidade de maior mobilização dos órgãos gestores da saúde para implementar ações de divulgação da Programa Nacional de Assistência Integral à Saúde do Homem e, mais importante, capacitação dos profissionais para atender aos homens alcançados através dessa divulgação, para que a política não seja desacreditada pela população masculina ao encontrarem profissionais despreparados para a tendê-los em suas necessidades.
2011	ALVES, R. F. et al.	Gênero e saúde: o cuidar do homem em debate.	Analisar os cuidados com a saúde auto relatados pelos homens; e compreender as percepções deles sobre os modos como homens e mulheres cuidam da própria saúde.	A prevenção ao câncer de próstata foi o aspecto mais apontado quando a preocupação é a saúde.
2011	CAMPOS, H. L.M et al.	Aspectos culturais que envolvem o paciente com diagnóstico de neoplasia de próstata: um estudo na comunidade.	Compreender os aspectos culturais envolvidos no diagnóstico de neoplasia de próstata no homem do Sul do Espírito Santo.	Os aspectos culturais e sociais, como: masculinidade, educação, família, crenças e mitos, que envolvem o câncer de próstata, influenciam diretamente em como os pacientes convivem com o diagnóstico do câncer de próstata no Sul do Espírito Santo.
2011	CANNO, P.; TEIXEIRA, M.; MELO, W. A.	Caracterização dos homens que realizam o exame de dosagem do antígeno prostático específico (PSA) no Município de Maringá-PR.	Caracterizar os homens que realizaram o exame de dosagem do Antígeno Prostático Específico (PSA) no ano de 2009 em uma Unidade Básica de Saúde do Município de Maringá-PR.	Pode-se concluir que há uma relação da idade com o alto nível de PSA. Já a etnia foi um fator irrelevante para indicar alterações significativas dos níveis elevados de PSA.
2011	PAIVA, E. P. et al.	Barreiras em relação aos exames de rastreamento do câncer de próstata.	Descrever barreiras sobre rastreamento do câncer de próstata.	Disseminar conhecimentos adequados sobre o exame pode se constituir em estratégia fundamental para a formação de atitude positiva em relação à detecção precoce.

Ano	Autor	Título do Estudo	Objetivos do Estudo	Conclusões
2012	DUARTE, S. J. H.; OLIVEIRA, J. R.; SOUZA, R.R.	A Política de Saúde do homem e sua operacionalização na Atenção Primária à Saúde.	Refletir sobre a operacionalização da Política Saúde do Homem no cotidiano do trabalho na atenção primária à saúde, especificamente na Estratégia Saúde da Família.	Aponta-se o envolvimento da população masculina no planejamento da oferta da atenção à saúde como meio para adesão do homem às ações de Promoção da Saúde.
2014	MOURA, E.C. et al.	Atenção à saúde dos homens no âmbito da Estratégia Saúde da Família	Descrever as especificidades da atenção à saúde dos homens no âmbito da ESF, conforme a visão do gestor, a demanda dos homens adstritos às unidades avaliadas e as práticas desenvolvidas pelas equipes.	Observou-se que as EqSF têm como estratégia abordar o processo saúde/doença no contexto familiar e ambiental, no entanto, no que se refere à saúde do homem, ainda há lacunas, desde a adequação da estrutura para o atendimento na atenção básica
2013	NOGUEIRA, H.L.; NEVES, J. B.	Prevenção do câncer de próstata: atuação dos enfermeiros nas unidades de atenção primária a saúde.	Identificar as estratégias utilizadas pelos enfermeiros das Unidades de Atenção Primária Saúde (UAPS) de um município do leste de Minas Gerais para a prevenção do	A educação em saúde em conjunto com outras medidas importantes para a saúde da população masculina, pode ajudar a diminuir a incidência do CaP e reduzir os altos custos decorrentes do tratamento do câncer em estádios avançados, além de evitar transtornos psíquicos e sociais com a doença.
2012	OLIVEIRA, J. I. M.; POPOV, D. C. S.	Exame preventivo do câncer de próstata: impressões e sentimentos.	Identificar os sentimentos de quinze homens, antes, durante e após os exames preventivos do câncer de próstata, avaliar o conhecimento acerca da definição e funcionalidade da próstata e verificar se houve orientação e qual o profissional que realizou a orientação quanto à prevenção do câncer de próstata.	A ciência dos principais sentimentos envolvidos antes, durante e após os exames preventivos de câncer de próstata, podem subsidiar o enfermeiro na promoção de estratégias para melhor compreender os fatores comportamentais e psicossociais masculinos, sendo necessária a participação ativa do enfermeiro na prevenção do câncer de próstata.
2015	PINHEIRO, J.T. G.; CABRAL, M. C. A.; BARBOSA, H. A.	Perfil dos homens participantes do ensaio comunitário sobre prevenção do câncer de próstata.	Investigar o perfil dos homens em uma ESF sobre a prevenção do câncer de próstata.	Mostra a necessidade de incentivo de prevenção continua quanto para os homens como para a ESF participante.

Ano	Autor	Título do Estudo	Objetivos do Estudo	Conclusões
2011	MEDEIROS, A. P. et al.	Fatores de risco e medidas de prevenção do câncer de próstata: subsídios para a enfermagem.	Apresentar uma reflexão sobre os fatores de risco e as medidas de prevenção de câncer de próstata.	A abordagem dos homens na consulta de enfermagem pode contribuir para a identificação de fatores de risco, sinais e sintomas de possíveis alterações.
2013	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, MG, Brasil.	Foi estimar a prevalência de realização de exames de rastreamento para câncer de próstata em idosos de Juiz de Fora (MG) e analisar os fatores associados.	Estudo evidencia que muitos idosos têm aderido à prática do rastreamento e a necessidade de dimensionar e qualificar esse processo, tendo em vista suas possíveis repercussões na saúde pública.
2013	SEPARAVICH, M. A.; CANESQUI, A. M.	Saúde do homem e masculinidades na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: uma revisão bibliográfica.	Análise da saúde do homem e masculinidades na PNAISH, sob a luz da reflexão que estes temas receberam nos últimos tempos na literatura da Saúde Coletiva/Saúde Pública.	As diferentes masculinidades encontram-se imbricadas no processo saúde/doença vivido pelos homens. Elas devem ser consideradas na busca da adesão dos homens aos serviços de saúde.
2015	SIQUEIRA, J. P. S. et al.	Avaliação da adesão masculina ao exame de próstata em santa cruz do Escalvado-MG.	Avaliar por meio deste estudo a adesão da população masculina cadastrada na Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Santa Cruz do Escalvado – MG.	O fato de ter um médico especialista no município trabalhando junto à equipe de saúde da família contribui muito para os expressáveis números.
2013	VIEIRA, K. L. D. et al.	Atendimento da população masculina em unidade básica saúde da família: motivos para a (não) procura.	Conhecer os motivos que levam homens a procurar atendimento de saúde e compreender os motivos que os afastam de uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) no sul do Brasil.	É necessário que os profissionais de saúde se capacitem, problematizem a realidade de cada UBSF e, juntamente com os gestores, vislumbrem e operacionalizem estratégias inclusivas de atendimento.
2013	CARVALHO F.P.B. et al.	Conhecimento acerca da política nacional de atenção integral à saúde do homem na Estratégia de Saúde da Família	Analisar o entendimento dos profissionais de saúde sobre o conteúdo e a aplicabilidade da PNAISH na Estratégia de Saúde da Família (ESF).	Há ainda um longo caminho a ser percorrer a fim de que os profissionais de saúde se libertem do ranço machista e atendam a esta clientela de forma mais adequada.

Ano	Autor	Título do Estudo	Objetivos do Estudo	Conclusões
2011	GOMES, R. et al.	Os homens não vêm! Ausência e/ou invisibilidade masculina na atenção primária.	Analisar como se dá a relação homens- assistência à saúde em quatro estados (Rio Grande do Norte, Pernambuco, Rio de Janeiro e São Paulo).	Trabalhar nessas questões pode possibilitar a transformação das práticas que tornam os homens invisíveis nos programas de saúde de atenção primária.

Fonte: Pesquisadores (2016).