

Câncer de próstata: prevenção e diagnóstico*Prostate Cancer: Prevention and Diagnosis**Cáncer de próstata: prevención y diagnóstico***Rubens da Silva Ferreira¹**

ORCID: 0000-0002-9935-812X

Eloise Cristiani Borriel Vieira¹

ORCID: 0000-0002-4685-1797

Juliana Gimenez Amaral¹

ORCID: 0000-0001-7701-4097

Mayara Raquel Silva¹

ORCID: 0000-0002-9688-4378

Ana Paula de Sousa Cavalcanti¹

ORCID: 0000-0002-4641-4255

Carla Samara Ferreira da Gama**Kimura¹**

ORCID: 0000-0001-9732-6880

¹Universidade Paulista. São Paulo, Brasil.**Como citar este artigo:**Ferreira RS, Vieira ECB, Amaral JG, Silva MR, Cavalcanti APS, Kimura CSFG. Câncer de próstata: prevenção e diagnóstico. *Glob Acad Nurs*. 2021;2(Sup.2):e178.<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200178>**Autor correspondente:**

Rubens da Silva Ferreira

E-mail: rubens.1237@gmail.comEditor Chefe: Caroliny dos Santos Guimarães da Fonseca
Editor Executivo: Kátia dos Santos Armada de Oliveira**Submissão:** 15-03-2021**Aprovação:** 29-04-2021**Resumo**

Objetivou-se relatar por meio da literatura científica a atuação da enfermagem em relação a prevenção e diagnóstico precoce do câncer de próstata. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura de característica qualitativa. Foram selecionados artigos dos anos de 2015 a 2019, em português, disponíveis na íntegra, que respondessem à pergunta norteadora. Foram utilizadas bases de dados como BDNF, LILACS, MedLine e SciELO. Obteve-se 15 artigos após uma leitura criteriosa. Os principais resultados foram, as dificuldades para realização da detecção precoce e falta de informação. Discute-se a realização de campanhas educativas e de conscientização, os alertas sobre sinais e sintomas, diagnóstico precoce, rastreamento e busca ativa em casos de biópsia positivas. Portanto, a enfermagem deve realizar medidas de educação e promoção de saúde, pois ainda existe uma alta taxa de mortalidade nesses casos de câncer por falta de conhecimento e instrução. Diante disso, é importante demonstrar aos pacientes os sinais e sintomas, fatores de risco, a predisposição à doença e como e quando deve ser realizado esses exames de acordo com histórico e idade.

Descritores: Neoplasias; Enfermagem; Oncologia; Neoplasias da Próstata; Prevenção de Doenças.**Abstract**

The aim was to report through scientific literature the role of nursing in relation to prevention and early diagnosis of prostate cancer. This is an integrative literature review with a qualitative characteristic. Articles from 2015 to 2019, in Portuguese, available in full, that answered the guiding question were selected. Databases such as BDNF, LILACS, MedLine and SciELO were used. 15 articles were obtained after careful reading. The main results were the difficulties in carrying out early detection and lack of information. It discusses the carrying out of educational and awareness campaigns, warnings about signs and symptoms, early diagnosis, screening, and active search in cases of positive biopsy. Therefore, nursing must carry out education and health promotion measures, as there is still a high mortality rate in these cancer cases due to lack of knowledge and instruction. Therefore, it is important to demonstrate to patients the signs and symptoms, risk factors, predisposition to the disease and how and when these tests should be performed according to history and age.

Descriptors: Neoplasms; Nursing; Medical Oncology; Prostatic Neoplasms; Disease Prevention.**Resumen**

El objetivo fue dar a conocer a través de la literatura científica el papel de la enfermería en la prevención y el diagnóstico precoz del cáncer de próstata. Se trata de una revisión de la literatura integradora con una característica cualitativa. Se seleccionaron los artículos de 2015 a 2019, en portugués, disponibles en su totalidad, que respondieron a la pregunta orientadora. Se utilizaron bases de datos como BDNF, LILACS, MedLine y SciELO. Se obtuvieron 15 artículos después de una lectura cuidadosa. Los principales resultados fueron las dificultades para realizar una detección precoz y la falta de información. Se discute la realización de campañas educativas y de sensibilización, advertencias sobre signos y síntomas, diagnóstico precoz, cribado y búsqueda activa en casos de biopsia positiva. Por lo tanto, la enfermería debe realizar acciones de educación y promoción de la salud, ya que aún existe una alta tasa de mortalidad en estos casos de cáncer por falta de conocimiento e instrucción. Por tanto, es importante demostrar a los pacientes los signos y síntomas, los factores de riesgo, la predisposición a la enfermedad y cómo y cuándo se deben realizar estas pruebas según la historia y la edad.

Descriptorios: Neoplasias; Enfermería; Oncología Médica; Neoplasias de la Próstata; Prevención de Enfermedades.

Introdução

O câncer é a segunda doença que mais causa morte no Brasil, sendo assim o câncer de próstata um dos cânceres que mais mata pacientes do sexo masculino, representando 10% dos casos, ficando atrás apenas do câncer de pele não melanoma¹.

É o quarto tipo mais comum de neoplasia, tendo no ano de 2017 uma taxa de 15.391 óbitos e estimado para 2020 cerca de 65.840 casos da doença¹. Todavia, existem algumas estratégias que, ao serem utilizadas, podem reduzir a taxa de mortalidade. São registrados cerca de 2 milhões de casos da doença por ano, sendo 12% das causas de mortalidade mesmo com métodos de prevenção; no entanto, o câncer de próstata é reconhecido como um problema de saúde pública, necessitando de ações para prevenção, diagnóstico e tratamento, visando um maior conhecimento da população acerca da doença. É possível aumentar os casos de diagnóstico precoce, dado que, existem alguns exames que facilitam a identificação, para isto é necessário que haja busca ativa da população masculina acima dos 50 anos e implementar estratégias de prevenção².

Há um comportamento diferenciado no processo saúde/doença entre a população masculina e feminina, sendo esta última, a que mais procura as redes de saúde. Mesmo esta patologia sendo uma das mais comuns, homens tem o pensamento de virilidade e força, fazendo com que a procura a rede de saúde seja limitada e as discussões acerca dos fatores sociais, estereótipos, valores e crenças, dificultam o acesso à essa população. A educação em saúde torna-se necessária para ampliar o conhecimento da população em relação aos principais sinais e sintomas que devem ser observados, e caso necessário o indivíduo possa dirigir-se a uma unidade básica de saúde para a realização de exames preventivos e diagnósticos².

Os fatores de riscos conhecidos são históricos familiares de parentes de primeiro grau, sendo que, em casos de câncer na família a porcentagem de chance em desenvolver a doença aumenta com a idade superior a 50 anos e o estilo de vida. Conquanto, alguns homens mesmo tendo o diagnóstico, se recusam a realizar o tratamento³.

Segundo a Sociedade Brasileira de Urologia, é fundamental que homens acima de 40 anos realizem os exames de prevenção pelo menos uma vez ao ano, caso haja um histórico da doença na família. No que se refere a homens que não possuem casos de câncer de próstata na família, é necessário que sejam realizados exames a partir dos 50 anos³.

O Ministério da Saúde (MS) desenvolveu a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, e isso ocorreu por conta do aumento da incidência das neoplasias. Essa política tem por intenção diminuir a morbimortalidade e é estimulada a conscientização da população, alertando sobre riscos, detecção precoce e rastreamento. Na Lei n.º 10.289, é indagado acerca do programa nacional para o controle do câncer de próstata, a realização de campanhas com o objetivo consenso entre os especialistas da área. Essa lei tem parcerias entre as secretarias municipais e estaduais de saúde³.

O rastreamento do câncer de próstata é importante para a prevenção e detecção precoce da doença, desta forma, possibilitando uma menor incidência dos casos. Acerca das Políticas Públicas que podem ser utilizadas destaca-se a campanha do novembro azul, onde o enfermeiro faz uma busca ativa, sendo de sua competência e atribuição, a educação em saúde, para que esses homens realizem os exames⁴.

As doenças crônicas não transmissíveis mudaram o cenário epidemiológico em decorrência da migração de doenças infecciosas para complicações que são decorrentes do sedentarismo sendo um dos principais motivos de novas doenças a população contudo, adoecemos por diabetes, hipertensão e câncer, porém ainda há uma maior expectativa de vida se for comparado com antigamente, como na época da gripe espanhola em 1918, mas mesmo com esses avanços ainda não aprendemos a envelhecer com qualidade⁵.

Este trabalho se justifica, pelo fato de o Câncer de Próstata ser uma doença que em sua fase inicial não costuma apresentar sintomas ou quando apresenta, são parecidos com o crescimento benigno da próstata que é mais conhecida por ser uma doença silenciosa, que evolui continuamente. A falta de conhecimento e detecção precoce faz com que os pacientes não tenham conhecimento de que apresentam câncer de próstata e quando apresenta alguns sintomas, a mesma já se encontra em estágio avançado⁶.

Acredita-se que por meio da educação em saúde, o enfermeiro seja capaz de auxiliar o homem no conhecimento da doença, adesão às consultas e identificação precoce, reduzindo assim os casos com diagnósticos avançados e proporcionando melhor qualidade de vida à essa população.

Este estudo tem como objetivo relatar por meio da literatura científica a atuação da enfermagem, em relação a prevenção e diagnóstico precoce do câncer de próstata. Entretanto foi feito o seguinte problema de pesquisa, qual é a atuação da enfermagem na prevenção e diagnóstico do câncer de próstata?

Metodologia

Revisão integrativa de literatura de característica descritiva e abordagem qualitativa seguindo as 6 etapas que este método propõe. Foram selecionados artigos científicos nas Bases de dados BDNF, LILACS, MedLine e SciELO tendo como critérios de inclusão publicações entre os anos de 2015 e 2019, disponíveis na íntegra, na Língua Portuguesa e que responderam à pergunta de pesquisa. Para seleção dos artigos foram utilizados os critérios de inclusão e exclusão em cada base de dados e utilizou-se a terminologia em saúde pesquisada nos Descritores em Ciências e Saúde (DeCS) pelos quais foram elegidos os descritores: “neoplasia maligna”, “enfermagem”, “oncologia”, “próstata” e “prevenção de doenças”.

Ocorreu a seleção dos artigos de julho a agosto de 2020. Foi utilizado o *software Microsoft Word*[®] para a construção do quadro na qual, foi selecionado as seguintes variáveis como: autor em formato de citação, Título do artigo, fonte e amostra. O objetivo desse tipo de método é, através da pesquisa, aumentar o conhecimento sobre um



Ferreira RS, Vieira ECB, Amaral JG, Silva MR, Cavalcanti APS, Kimura CSFG selecionados 64 artigos, após leitura minuciosa dos resumos foram selecionados 31 artigos, desses 16 foram excluídos pois não responderem os critérios de inclusão, restando 15 que respondem à pergunta problema. Após a seleção, os artigos foram organizados na tabela abaixo. Portanto os dados relevantes dos artigos são compostos de acordo com o ano de publicação na qual foi utilizado os anos de 2015 a 2019 de forma decrescente, autor em forma de citação, título, fonte e amostra.

determinado assunto, que vai ser utilizados outros estudos no período proposto para compor o mesmo, deve organizar e sistematizar as informações de maneira que facilite o acesso do tema investigado⁷.

Resultados

Ao realizar uma leitura exploratória foram encontrados primeiramente 42.853 artigos disponíveis na integra. Após leitura dos títulos dos artigos forem

Quadro 1. Listagem dos artigos selecionados. São Paulo, SP, Brasil, 2020

Ano de publicação	Autor	Título	Fonte	Amostra
2019	Biondo CS, Santos J, Ribeiro BS, Passos RS, Meira APBN, Soares CJ	Deteção precoce do câncer de próstata: ação da equipe de saúde da família	Jornal eletrônico de enfermagem da costarica	Neoplasia da próstata, Saúde do homem, Saúdeda Família. deteção precoce do câncer de próstata, Realização do PSA
2019	Menezes R, Menezes M, Teston EF, Matumoto S, Faller JW	Conhecimento, Comportamento e Práticas em Saúde do Homem em Relação ao Câncer de Próstata	Universidade Federal do Rio de Janeiro	Crenças e Comportamento sobre exames de deteção precoce, Saúde do homem, Neoplasias da próstata
2019	Krüger FPG, Cavalcanti G	Conhecimento e Atitudes sobre o Câncer de Próstata no Brasil	Revista Brasileira de Cancerologia	Neoplasia da Próstata, Saúde do Homem
2019	Santos ROM dos, Ramos DN, Assis M de	Construção compartilhada de material educativo sobre câncer de próstata	Revista Pan-Americana de saúde pública	Neoplasias da próstata; Educação em saúde, Comunicação em saúde
2018	Araújo JS, Nascimento LC, Zago MMF	Hegemonias corporificadas: dilemas morais no adoecimento pelo câncer de próstata	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Neoplasias da Próstata, Masculinidade em relação aos tabus, Enfermagem Oncológica; Saúde do Homem, Cultura
2018	Turris GS de S, Faro A	Crenças em saúde acerca do exame do toque retal	Arquivos Brasileiros de Psicologia	Modelo de crenças em saúde, Exame do Toque Retal (ETR), Câncer de próstata
2018	Steffen RE, Trajman A, Santos M, Caetano R	Rastreamento populacional para o câncer de próstata: mais riscos que benefícios	Physis: Revista de Saúde Coletiva	Neoplasias da próstata, Programas de rastreamento, Antígeno prostático específico
2018	Modesto AAD, Lima RLB de, D'Angelis AC, Augusto DK	Um novembro não tão azul: debatendo rastreamento de câncer de próstata e saúde do homem	Interface-Comunicação, Saúde, Educação	Saúde do homem, Programas de rastreamento, Neoplasias de próstata prevenção
2018	Gonçalves EP, Waichel HW, Milani LZ, Fay AP	Rastreamento do câncer de próstata e o papel das Campanhas de conscientização	Acta médica	Câncer de próstata, Rastreamento, Campanhas de conscientização
2017	Czorny RCN, Pinto MH, Pompeo DA, Bereta D, Cardoso LV, Silva DM	Fatores de risco para o câncer de próstata: população de uma unidade básica de saúde	Cogitare Enferm.	Neoplasias da próstata, Saúde do homem, Diagnóstico precoce, Educação em saúde, Promoção de saúde
2017	Moraes MCL de, Oliveira R da C, Silva M de J	Uma questão masculina: conhecendo possíveis entraves para a realização dos exames de deteção do câncer de próstata	Rev Med Hered	Prevenção, Rastreamento, Neoplasias da próstata
2017	Santos F de S, Hamester J, José NM, Reznicek SE, Noronha JAP	Câncer de próstata: uma breve revisão atualizada	Escola de Medicina da PUCRS	Neoplasias da Próstata, Antígeno Prostático. Específico
2017	Lima AP, Lini EV, Giacomazzi RB, Dellani MP, Portella MR, Doring M	Prevalência e fatores associados à Realização de exames de câncer de próstata em idosos: estudo de base populacional	Rev Brasileira de Geriatria e Gerontologia	Fatores de Risco, Neoplasias próstata, Saúde do homem, rastreamento



2016	Ludwig GD, Rocha HP, Botelho LJ, Freitas MB	Modelo preditivo integrado para a presença de câncer de próstata utilizando dados clínicos, laboratoriais e ultrassonográficos	Rev do Colégio Brasileiro de Cirurgias	Saúde do Homem, Neoplasias da Próstata, Exame Retal, Masculinidade em relação aos tabus
2015	Freitas MEM de, Soares T, Souza LPS e, Deivite Alcântara DDF, Silva CS de O e, Barbosa HÁ	Exame de toque retal: a percepção de homens quanto à sua realização	Rev de enfermagem UFPI	Saúde do Homem, Neoplasias da Próstata, Enfermagem Oncológica

Discussão

É importante ressaltar que na maioria dos artigos é relatado a falta de campanhas e procura da população masculina na área da saúde, e a dificuldade de realizar um exame preventivo para Câncer de próstata pois existe crenças e a vergonha de como vão agir ou como vou ser “considerado homem” depois disso.

Sendo o câncer uma das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) que mais afetam os homens, o Câncer de próstata é o segundo mais frequente em homens, o mesmo surge de forma silenciosa e muitas vezes assintomático, é um problema de saúde pública para a população masculina, vai se tornar a neoplasia com mais incidência no país somente atrás do câncer de pele não melanoma⁸⁻¹⁰.

Foi observado alguns obstáculos, de acordo com ministério da saúde os homens morrem mais cedo que a mulher por não procurar o sistema de saúde. De acordo com o INCA no total de pessoas que morrem ente 20 e 59 anos, 60% são homens, sendo o Câncer de próstata um dos principais responsáveis, embora receosos e retardem a procura e na maioria das vezes só fazem quando não estão conseguindo lidar sozinho com os sinais e sintomas da doença, assim dificultando a prevenção da patologia¹¹⁻¹⁴.

Diversos fatores como aspectos socioculturais, como o medo, a vergonha, o preconceito, a falta de incentivo, até a precarização dos serviços públicos de saúde, que limita aos homens terem acesso aos serviços de saúde e a baixa procura do serviço pelos homens, a falta de conhecimento sobre o PNAISH que tem como meta promover ações de saúde, de forma a fortalecer e qualificar a atenção primária, assegurando a promoção da saúde e a prevenção, acaba levando a barreiras como a falta de tempo para ir aos serviços de saúde, considerando que no horário que o postos de saúde estão abertos por ser em horário comercial a maioria dos homens estão trabalhando e também tem as filas que são enormes dificultado o acesso a atenção primaria. A falta de divulgação e incentivo na conscientização de homens sobre o autocuidado^{8,11,12,14}.

Hoje em dia, o Câncer de próstata é prevalente em homens idosos, por isso a frequência de campanhas públicas de conscientização e prevenção, ter estabilidade financeira, ou seja, aposentado aumenta a probabilidade de realizar os exames preventivos, bem como ter companhia, acaba levando a um diagnóstico de câncer em estágio mais avançado, ou seja, uma maior taxa de mortalidade, também é destacado países de baixa renda tem um maior nível de doenças crônicas não transmissíveis. A incidência de Câncer de próstata é diferente em vários cantos do mundo como

por exemplo na Europa, que acaba sugerindo que há uma ação de fatores exógenos na incidência desse câncer, como dieta rica em gordura animal, inflamação crônica e exposição à radiação ultravioleta^{9,15-17}.

Os fatores de risco para Câncer de próstata são idade avançada (superior a 50 anos), etnia, mutações específicas, incluem dieta, tabagismo e obesidade, a indicação de rastreamento se mostrou controversa, podendo apresentar dificuldade para urinar em sua fase inicial, é preconizado uma avaliação anual para homens a partir dos 50 anos, com 40 anos se tiver parente de 1º grau com histórico da doença e negros, porém na fase avançada, pode haver dor óssea, dificuldade ao urinar ou infecção generalizada ou até mesmo insuficiência renal^{8,15,16,18,19}.

Em um estudo foi avaliado através de um questionário sobre Câncer de próstata que 55,3% dos participantes consideraram ter pouco conhecimento e 21,5% acreditaram ter muito conhecimento sobre o Câncer de próstata, como resultado da autoavaliação. Mesmo os que consideram ter pouco conhecimento acertaram grande partes das questões, tendo menores acertos relacionados à prevenção, relação do tabaco e álcool com Câncer de próstata, realização de exames e sinais e sintomas. Com o estilo de vida atualmente alguns fatores como dietas com alto teor calórico, ricas em gordura animal são fatores, alguns vícios como tabagismo e etilismo e a obesidade e o sedentarismo podem auxiliar para o desenvolvimento da patologia^{14,20}.

A campanha do novembro Azul chamou atenção para a neoplasia quando foi promovida por uma organização não-governamental e apesar de o foco desta campanha ser o Câncer de próstata, ela também abrange outras questões relacionadas à saúde dos homens como mudança de hábitos para adoção de um estilo de vida mais saudável. Há divergência de opiniões no debate sobre limites do rastreamento, há um crescimento da campanha do novembro azul no Brasil, que é estimulada a incentivar os exames para detecção precoce do Câncer de próstata, que apresenta algumas lacunas que acabam limitando o direito de escolha enformada sobre sua saúde a população masculina^{16,18,19}.

O rastreamento do Câncer de próstata deve ser feito através do exame de toque juntamente ao PSA e futuramente a biopsia e o estudo histopatológico, porém a baixa especificidade do PSA acaba resultando em um número alto de biopsias negativas, o que acaba levando ao aumento do custo e da morbidade contudo não deve ser feito a dosagem do PSA isoladamente pois não teve um bom resultado na diminuição da mortalidade, tem uma melhor



utilização do PSA, quando combinado ao exame de toque^{11,12,17,20}.

Os exames de rastreamento é a etapa importante para o tratamento do Câncer de próstata, pois o diagnóstico precoce acaba se tornando uma forma de proporcionar uma melhor manutenção da qualidade de vida. O exame de toque retal é um procedimento de baixo custo que permite avaliar o tamanho, formato e consistência da próstata, geralmente é visto de forma preconceituosa por conta da cultura e o tabu de realizar o exame^{9,21}.

Foi comparado as crenças entre homens sobre o exame de toque com os que já fizeram e os que não. Os que já realizaram o exame relataram as principais crenças são associadas ao constrangimento, ao fato de ser invasivo, horrível e constrangedor, porém foi falado ter sido necessário. Já os que ainda não fizeram palavra necessário, prevenção, normal e dolorido, para eles os aspectos positivos que se sobressaem¹³.

O PSA era para ser de grande ajuda mesmo ele não sendo específico para próstata, pois ele pode ser encontrado em outras glândulas, foi colocado com um marcador tumoral para detectar a recorrência e progressão do câncer durante o tratamento. Mesmo assim o teste possui uma baixa sensibilidade e especificidade e não há evidências claras do limiar para indicar biópsia. E há os pacientes que realizam o exame de PSA e por jugarem desnecessário não a realização do exame de toque retal, não há um valor de corte mínimo aprovado universalmente, mas tem um valor aceito que é de 4,0 ng/mL, uma redução no corte para 2,5 ng/dL aliado ao quociente PSA livre/total ampliou a identificação de pacientes com Câncer de próstata. Os níveis de PSA podem aumentar na presença de outras patologias como prostatite ou a hiperplasia prostática benigna^{10,15,17,20,22}.

A biópsia guiada por ultrassonografia trans retal (USTR) é um método utilizado para obter material para análise anatomopatológica da glândula. O papel principal da USTR é guiar as biópsias prostáticas. Normalmente são retidas entre 10 a 121 amostras bilaterais, desde o ápice até a base da glândula. Esse método tem uma baixa taxa de complicações, desde que haja cuidados, como profilaxia com antibióticos^{17,22}.

Algumas complicações do procedimento podem incluir infecção, sangramentos e obstrução urinária. Homens que apresentem sintomas ou seja, sintomáticos ou tenham o exame de toque retal alterado, necessitam ser avaliados e se necessário, encaminhados à biópsia. Na maioria das vezes alguns homens submetidos a biópsia não possuem Câncer de próstata por causa da baixa especificidade do PSA e à incapacidade de prever a probabilidade de dar positivo utilizando apenas PSA e o exame físico^{17,22}.

De acordo com o MS, não é recomendado a implantação de programas de rastreamento para o Câncer de próstata juntamente as instituições internacionais, como as forças-tarefa americana e canadense, e países como Austrália e Reino Unido vem mostrando que o rastreamento tem trazido mais danos ao invés de benefícios. Foi publicado em 2012 pela *United States Preventive Services Task Force* recomendações contrárias ao rastreamento de câncer de próstata baseado em PSA para homens estadunidenses de

Ferreira RS, Vieira ECB, Amaral JG, Silva MR, Cavalcanti APS, Kimura CSFG qualquer idade. No ano seguinte outro se manifestou a *Cochrane Collaboration* de maneira parecida. Foi recomendado pelo INCA que não fosse organizado programas de rastreamento, pois um falso positivo pode levar a uma biópsia^{18,19}.

No artigo, foi realizada uma atividade na qual durou 3 horas coordenados por enfermeiros e trouxe os principais questionamentos sobre o Câncer de próstata e definindo a linguagem a ser utilizada para expressar as dúvidas, o tipo de ilustração a ser usado e o melhor formato^{18,19}.

No estudo, foram levantadas 3 respostas para não realizar o exame de toque que são o médico nunca solicitou, a ausência de sintomas e a opção de realizar o PSA e é importante ressaltar o preconceito com o exame, pois o PSA não é o suficiente, ou seja, necessitando de exames complementar como o exame de toque e uma futura biópsia caso de positivo. Os depoimentos coletados no estudo relatam sentimentos de vergonha, receio, medo, desconforto e constrangimento. O uso da educação em saúde para visar mudanças no comportamento através de informações e experiências²¹.

O enfermeiro tenha como um de seus princípios a educação e que proporcione ao público masculino informações relacionadas à saúde do homem, e que possa orientar- ló quanto à prevenção de doenças, aos fatores de riscos e à manutenção de saúde⁸.

Conclusão

Este estudo faz-se relevante para a área da saúde por abordar maneiras de auxiliar através da literatura, melhorando os conhecimentos acerca do câncer de próstata, na qual pode observar a importância de realizar educação e promoção em saúde, pois atualmente há uma grande taxa de mortalidade desta população devido à falta de conhecimento e instrução sobre o assunto.

Todavia no trabalho foi identificado as formas de diagnóstico da doença, como a enfermagem deve estar presente realizando educação e promoção em saúde, demonstrando sinais e sintomas, fatores de risco, fatores pré-dispostos ao desenvolvimento da doença, como e quando deve ser realizado os exames preventivos e diagnósticos de acordo com histórico e idade de rastreio desta população.

Mesmo havendo Políticas Públicas instituídas e voltadas para a saúde do homem, foi observado a dificuldade do homem em participar das práticas preventivas do câncer de próstata, apesar da sólida campanha "Novembro Azul" no Brasil, a população masculina dá menos atenção à sua saúde, dificultando o diagnóstico precoce.

De acordo com a Lei Orgânica n.º 808023 do SUS, que consta na Constituição Federal no artigo 196, relata: "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação".

Com isso, é possível observar que deveriam ser estabelecidas mais leis, programas e formas de educação em



Ferreira RS, Vieira ECB, Amaral JG, Silva MR, Cavalcanti APS, Kimura CSFG postas em prática, pois ainda está muito defasado, o resultado disso é um aumento da mortalidade desta população mesmo sendo preconizada a diminuição de casos da doença em 2020, graças as novas campanhas realizadas em benefício da população.

saúde, através do âmbito tripartite. Implicando essa lei como forma de argumento mostrando que todos tenham direitos e acesso a saúde. O assunto está ganhando cada vez mais espaço, porém ainda é necessário que mais campanhas e outras formas de abranger o assunto sejam estabelecidas e

Referências

1. Souza LM, Silva MP, Pinheiro IS. Um toque na masculinidade: a prevenção do câncer de próstata em gaúchos tradicionalistas. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2011;32(1). DOI: 10.1590/S1983-14472011000100020
2. Moscheta MS, Santos MA. Grupos de apoio para homens com câncer de próstata: revisão integrativa da literatura. *Ciênc. saúde coletiva.* 2011;17(5). DOI: 10.1590/S1413-81232012000500016
3. Barouki E, Pongeluppe M. Rastreamento do câncer de próstata em homens acima de 50 anos através do exame diagnóstico de PSA. *GeS [Internet]*. 2012 [acesso em 01 mar 2020];2:425-437. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5555768>
4. Amorim VMSL, Barros MBA, Cesar CLG, Goldbaum M, Carandina L, Alves MCGP. Fatores associados à realização dos exames de rastreamento para o câncer de próstata: um estudo de base populacional. *Cad. Saúde Pública.* 2010;27(2). DOI: 10.1590/S0102-311X2011000200016
5. Barros C. 2020 veio com uma pandemia para lembrar a sociedade moderna da sua vulnerabilidade. *Glob Acad Nurs.* 2020;1(3):e35. DOI: 10.5935/2675-5602.20200035
6. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Tipos de Câncer: Câncer de próstata [Internet]. Brasília (DF): INCA; 2020 [acesso em 05 mar 2020]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-prostata>
7. Ramos AS, Conceição T, Lourenço LFL. Estratégias adotadas pelos serviços de emergência frente à tentativa de suicídio. *Glob Acad Nurs.* 2021;2(1):e85. DOI: 10.5935/2675-5602.20200085
8. Krüger FPG, Cavalcanti G. Conhecimento e Atitudes sobre o Câncer de Próstata no Brasil: Revisão Integrativa. *Rev. Bras. Cancerol.* 2018;64(4):561-7. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n4.206
9. Lima AP, Lini EV, Giacomazzi RB, Dellani MP, Portella MR, Doring M. Prevalência e fatores associados à realização de exames de câncer de próstata em idosos: estudo de base populacional. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* 2018;21(1):53-59. DOI: 10.1590/1981-22562018021.170054
10. Steffen RE, Trajman A, Santos M, Caetano R. Rastreamento populacional para o câncer de próstata: mais riscos que benefícios. *Physis.* 2018;28(2):e280209. DOI: 10.1590/S0103-73312018280209
11. Biondo CS, Santos J, Ribeiro BS, Passos RS, Meira APBN, Soares CJ. Detecção precoce do câncer de próstata: atuação de equipe de saúde da família. *Enfermería Actualde Costa Rica.* 2020;(38):32-44. DOI: 10.15517/revenf.v0i38.38285
12. Araújo JS, Nascimento LC, Zago MMF. Hegemonias corporificadas: dilemas morais no adoecimento pelo câncer de próstata. *Rev. esc. enferm. USP.* 2019;53:e03494. DOI: 10.1590/S1980-220X2018027403494
13. Turri GSS, Faro A. Crenças em saúde acerca do exame do toque retal. *Arq. bras. psicol. [Internet]*. 2018 [acesso em 17 out 2020];70(2):49-64. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1809-52672018000200005&lng=pt&nrm=iso
14. Faller JW, Menezes R, Menezes M, Teston EF, Matumoto S. Conhecimento, Comportamento e Práticas em Saúde do Homem em Relação ao Câncer de Próstata. *R. pesq. cuid. fundam. online.* 2019;11(5):1173-1179. DOI: 10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1173-1179
15. Gonçalves EP, Waichel HW, Milani LZ, Fay AP. Rastreamento do câncer de próstata e o papel das campanhas de conscientização. *Acta médica [Internet]*. 2018 [acesso em 17 out 2020];39(2). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-995897>
16. Czorny RCN, Pinto MH, Pompeo DA, Bereta D, Cardoso LV, Silva DM. Fatores de risco para o câncer de próstata: população de uma unidade básica de saúde. *Rev. Cogitare enfermagem.* 2020;22(4). DOI: 10.5380/ce.v22i4.51823
17. Sarris AB, Candido FJLF, Filho CR, Staichak RL, Torrani ACK, Sobreiro BP. Câncer de próstata: uma breve revisão atualizada. *Esc Med PUCRS.* 2018;19(1). DOI: 10.5380/acd.v19i1.57304
18. Santos, Renata Oliveira Maciel dos, Ramos, Danielle Nogueira e Assis, Mônica deConstrução compartilhada de material educativo sobre câncer de próstata. *Rev Panamericana de Salud Pública.* 2019;42:e122. DOI: 10.26633/RPSP.2018.122
19. Modesto AADA, Lima RLB, D'AAC, Augusto DK. Um novembro não tão azul: debatendo rastreamento de câncer de próstata e saúde do homem. *Interface.* 2018;022(64):251-262. DOI: 10.1590/1807-57622016.0288
20. Moraes MCL, Oliveira RC, Silva MJ. Uma questão masculina: conhecendo possíveis entraves para a realização dos exames de detecção do câncer de próstata. *Rev Med Hered.* 2017;28(4). DOI: 10.20453/rmh.v28i4.3222
21. Freitas MEM, Soares T, Souza LPS, Alcântara DDF, Silva CSO, Barbosa HA. Exame de toque retal: a percepção de homens quanto à sua realização. *Revista de enfermagem UFPI [Internet]*. 2015 [acesso em 17 out 2020];4(4):8-13. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1033826>
22. Ludwig GD, Rocha HP, Botelho LJ, Freitas MB. Modelo preditivo integrado para a presença de câncer de próstata utilizando dados clínicos, laboratoriais e ultrassonográficos. *Rev. Col. Bras. Cir.* 2016;43(6):430-437. DOI: 10.1590/0100-69912016006004
23. BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências [Internet]. Brasília (DF): Brasil; 1990 [acesso em 01 mar 2020]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm

