



FACULDADE PARAENSE DE ENSINO – FAPEN

CURSO DE BACHAREL EM ENFERMAGEM

**ISMAEL DA COSTA SOUSA
LUCINEIDE LISBOA APOLLO GOMES
QUÉSIA RODRIGUES MENDES**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE DO
HOMEM TENDO COMO FOCO O CÂNCER DE PRÓSTATA: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA DE LITERATURA (RIL)**

**Belém
2017**

ISMAEL DA COSTA SOUSA
LUCINEIDE LISBOA APOLLO GOMES
QUÉSIA RODRIGUES MENDES

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE DO
HOMEM TENDO COMO FOCO O CÂNCER DE PRÓSTATA: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA DE LITERATURA (RIL)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade Paraense de Ensino como requisito para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Professora Msc. Margarete Feio Boulhosa.

Coorientadora: Mônica O. L. Sá de Souza

Belém
2017

Biblioteca de Graduação – Faculdade Paraense de Ensino

S725a Sousa, Ismael da Costa.

Atuação do enfermeiro na promoção e prevenção da saúde do homem tendo como foco o câncer de próstata: uma revisão integrativa de literatura (RIL). / Ismael da Costa Sousa, Lucineide Lisboa Apollo Gomes, Quésia Rodrigues Mendes. – Belém, 2017.

41 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade Paraense de Ensino, Belém, 2017.

Orientadora: Prof.^a Msc. Margarete Feio Boulhosa.

Co-orientadora: Mônica O. L. Sá de Souza.

1. Enfermagem. 2. Ações educativas. 3. Câncer de próstata. I. Título.

CDU 616.083

ISMAEL DA COSTA SOUSA
LUCINEIDE LISBOA APOLLO GOMES
QUÉSIA RODRIGUES MENDES

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE DO
HOMEM TENDO COMO FOCO O CÂNCER DE PRÓSTATA: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA DE LITERATURA (RIL)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade Paraense de Ensino como requisito para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: ____/____/____

Banca Examinadora:

_____ Orientadora

_____ Coorientadora

Prof^a _____

Prof^a _____

Belém
2017

À Deus pela força e coragem. Aos meus pais.
À minha noiva pelo carinho e apoio.

ISMAEL DA COSTA SOUSA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus que sem ele nada disso seria possível. À minha mãe Florildes Silva Lisboa que é meu alicerce e força na vida inteira. Ao meu esposo Ednelson Gomes Ribeiro pela paciência, compreensão e amor dedicados a mim.

LUCINEIDE LISBOA APOLLO GOMES

Dedico esta vitória primeiramente a Deus. Aos meus pais e a todos os meus irmãos e, em especial Maria Lúcia Rodrigues Mendes e Evanilda Rodrigues Mendes.

QUÉSIA RODRIGUES MENDES

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos que contribuíram no decorrer desta jornada, em especial a Deus, a quem devemos nossas vidas.

Aos nossos familiares e amigos que sempre nos deram total apoio nos estudos e nas escolhas que fizemos.

À nossa orientadora professora Margarete Feio Boulhosa e a Coorientadora professora Mônica O. L. Sá de Souza, que tem nos ajudado na elaboração desse Trabalho de Conclusão de Curso.

Aos nossos professores.

À nossa equipe pela ajuda mútua, companheirismo e disponibilidade para auxiliar uns aos outros.

Só os tolos sabem de tudo. O sábio aprende algo novo todo dia.

Autor Desconhecido

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ESF	- Estratégia de Saúde da Família
MS	- Ministério da Saúde
PNAB	- Política Nacional da Atenção Básica
PNAISH	- Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem
PSA	- Antígeno Específico Prostático
SBU	- Sociedade Brasileira de Urologia
UAPS	- Unidades de Atenção Primária a Saúde

RESUMO

Este trabalho de conclusão de curso apresenta a assistência do enfermeiro ao paciente portador de câncer de próstata, por meio de uma pesquisa bibliográfica à luz de autores que tratam do tema em estudo com uma abordagem qualitativa. Os objetivos foram identificar na Literatura Científica a Atuação do Enfermeiro na Assistência ao paciente portador de Câncer de Próstata, analisar e compreender o papel do Enfermeiro na assistência ao paciente com câncer de próstata e refletir sobre dificuldades encontradas para melhor atuação dos profissionais da Enfermagem. Considera-se o câncer de próstata como uma das formas de neoplasia mais presentes na população masculina e se estima que um em cada 12 homens seja diagnosticado com a doença ao longo da vida. O câncer de próstata caracteriza-se como uma doença que acomete diferentes etnias e nível socioeconômico. A incidência dessa doença está cada vez maior, e, segundo estimativas nacionais e internacionais, os números continuarão aumentando. Assim, verificou-se que é primordial que os profissionais atuantes na Atenção Básica, especificamente o enfermeiro, ofereçam uma assistência resolutiva de prevenção ao público masculino, inserida nos princípios da integralidade, equidade e universalidade preconizados como características desejáveis a qualquer serviço disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde brasileiro. A assistência desenvolvida deve ser organizada de forma a produzir um ambiente clínico acolhedor que torne o homem protagonista e corresponsável pela sua própria saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Ações educativas. Câncer de Próstata.

ABSTRACT

This course conclusion paper presents the nurse's assistance to the patient with prostate cancer, through a bibliographical research in the light of authors who deal with the topic under study with a qualitative approach. The objectives were to identify in the Scientific Literature the Nursing Practice in the Assistance to the patient with Prostate Cancer, to analyze and to understand the role of the Nurse in the care of the patient with prostate cancer and to reflect on the difficulties found for better performance of the Nursing professionals. Prostate cancer is considered as one of the most prevalent forms of neoplasia in the male population and it is estimated that one in every 12 men is diagnosed with the disease throughout life. Prostate cancer is characterized as a disease that affects different ethnicities and socioeconomic level. The incidence of this disease is increasing, and, according to national and international estimates, the numbers will continue to increase. Thus, it was found that it is essential that professionals working in Primary Care, specifically the nurse, offer resolute prevention assistance to the male public, inserted in the principles of integrality, equity and universality recommended as desirable characteristics of any service provided by the Single System of Brazilian Health. The assistance developed must be organized in such a way as to produce a welcoming clinical environment that makes the man protagonist and co-responsible for his own health.

KEYWORDS: Nursing. Educational actions. Prostate Cancer.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
1.1	Problematização e Objeto de Estudo.....	12
1.2	Justificativa e Relevância do Estudo.....	13
1.3	Questões Norteadoras.....	14
1.4	Objetivos.....	14
1.4.1	Objetivo geral.....	14
1.4.2	Objetivos específicos.....	14
2	REVISÃO DA LITERATURA.....	15
2.1	Um Breve Histórico da Saúde do Homem.....	15
2.2	O Câncer de Próstata.....	16
2.2.1	Epidemiologia	17
2.2.2	Etiologia e Fatores de Risco.....	18
2.3	Prevenção.....	19
2.4	Papel do Enfermeiro na Prevenção do Câncer de Próstata.....	20
3	METODOLOGIA.....	24
3.1	Tipo de Estudo.....	24
3.2	Objeto de Estudo.....	24
3.3	Coleta de Dados.....	24
3.4	Análise de Dados.....	24
3.4	Critérios de Inclusão do Estudo.....	25
3.5	Critérios de Exclusão do Estudo.....	25
3.6	Aspectos Éticos e Legais.....	25
4	ANÁLISE E DISCUSSÃO	26
	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
	REFERÊNCIAS.....	35
	APÊNDICE A. CARTA DE ACEITE DO ORIENTADOR.....	40
	ANEXO A. INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	41

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, a saúde do homem vem sendo inserida na pauta da saúde pública a partir do lançamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), formalizada em 27 de agosto de 2009. Tal política pauta-se nos seguintes objetivos: qualificar a assistência à saúde masculina na perspectiva de linhas de cuidado, que resguardecam 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 (BRASIL, 2009).

Entretanto, apesar da criação dessa política específica, é possível afirmar que os profissionais da saúde, em especial a enfermagem, devido ao seu contato direto com o paciente, precisam incorporar um olhar qualificado e direcionado, que fará a assistência à saúde mais eficiente e eficaz, de forma a contribuir para a redução de complicações e aparecimento de agravos na população masculina, principalmente o câncer de próstata (SILVA, 2010).

Nesse sentido, é fundamental a discussão sobre a masculinidade para os serviços e profissionais de saúde, bem como para a população, no sentido de romper com o paradigma de invulnerabilidade dos homens e de fazer ecoar as necessidades desse grupo, muitas vezes, esquecidas e embutidas não só pelo sistema de saúde, mas pelo próprio homem (STORINO; SOUZA, SILVA, 2013).

Contudo, é perceptível as evidências em relação a uma ponderação muito grande voltada à construção do gênero que permeia as concepções de masculinidade, com vistas a alcançar o homem com ações de prevenção e promoção à sua saúde por demandar mudanças, principalmente culturais, por ser considerado um desafio. Na busca de enfrentar esse desafio, alguns estudiosos ressaltam na importância da organização e na rotina dos serviços, nos quais influenciam sobremaneira na inserção do homem nos serviços, pois sua presença é ainda muito tímida no que se refere à consulta de enfermagem e aos grupos educativos (COUTO et al. 2010; JULIÃO, 2011).

Nessa sintonia, de acordo com Storino; Souza; Silva (2013) deve ocorrer a prática de estratégias específicas na atenção básica direcionadas aos homens em idade adulta, no que diz respeito à prevenção do câncer de próstata e, consequentemente, à promoção de sua saúde.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU), o câncer de próstata é apontado como o segundo maior causador de morte no Brasil no que se refere a saúde do homem em geral, atrás apenas do câncer de pele não melanoma (MENEZES; NAPOLEÃO; MEDEIROS, 2011). Logo, é essencial sensibilizar os profissionais que os atendem, especialmente os da enfermagem, com estímulos a ouvir esta demanda específica no intuito de melhor compreendê-la quanto à percepção acerca da prevenção.

1.1 Problemática e Objeto de Estudo

A saúde masculina, por ser pouco debatida e abordada quando comparada à saúde feminina, precisa ser objeto de estudo e investigação. Nessa direção, percebe-se a necessidade de aumentar o nível de sensibilização, quanto à prevenção, promoção e adesão do homem ao serviço primário de saúde, assim como o conhecimento da população masculina sobre os fatores de risco do câncer de próstata que pode acometer culminando com a mortalidade (ZACCHI; AMORIM, 2014).

Diante disso, infere-se ainda que os homens procurem menos os serviços de saúde do que as mulheres. Acredita-se que isto ocorra por influência dos paradigmas sociais, culturais e de gênero, visto que o cuidado não é tratado como uma prática da saúde masculina. Tal problemática pode vir a prejudicar 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 (ALBANO; BASÍLIO; NEVES, 2010; MACHIN et al. 2011).

Dessa forma, a ausência dos homens à procura de sua própria saúde faz com que cada vez mais aumente a taxa de mortalidade do câncer de próstata, e se sugere que eles possam estar mais presentes e para que esses dados como: a taxa de mortalidade e este segundo lugar que acomete a mortalidade do homem com câncer de próstata diminua, e se cada vez que o homem procura seu atendimento em prol do seu bem estar, sua saúde, ou até mesmo para a descoberta de um diagnóstico precoce ser feito, será melhor para si próprio (ZACCHI; AMORIM, 2014).

Mediante o contexto, com a finalidade de reorientar os serviços de saúde no sentido da promoção, proteção, prevenção e reabilitação da saúde masculina o Ministério da Saúde (MS) tem como sustentáculo 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), que juntas baseiam-se na humanização das práticas de saúde para considerar a singularidade, o meio sociocultural do usuário e fortalecer as ações e serviços em redes de cuidados da saúde (BRASIL, 2009; 2011).

Diante dessas reflexões, elabora-se o seguinte questionamento: Quais as estratégias utilizadas pelo Enfermeiro na promoção e prevenção da saúde masculina, e em especial ao câncer de próstata?

1.2 Justificativa e Relevância do Estudo

A saúde do homem tem sido desenvolvida ao longo dos anos e ainda encontra-se em fase de implantação. A compreensão da dinâmica dos programas com essa população pode ajudar o enfermeiro desenvolver ações que promovam atendimento com qualidade e hábitos saudáveis dessa demanda do homem jovem e adulto (COUTO et al. 2010).

É importante e necessário as orientações dos profissionais de saúde, enfatizando a atuação do enfermeiro de forma mais próxima à essa população, explicando quanto à busca pelos atendimentos acerca de sua saúde e dos cuidados que lhe serão prestados nas Unidades de Atenção Primária à Saúde - UAPS (FREITAS; PESSOA, 2011).

O tema justifica-se pelo fato de ser desafiador ao enfermeiro inserir os homens em ações de saúde pela ausência do cuidado no sentido da saúde como questão social. Assim, as ações do enfermeiro para esse público podem prevenir e até minimizar os agravos, por meio de um diagnóstico precoce do câncer de próstata.

Desse modo, com a criação da PNAISH pelo Ministério da Saúde em 2009, cujo objetivo é facilitar e maximizar o acesso dos homens a este serviço estão descritas várias maneiras de aperfeiçoar a assistência oferecida pelo enfermeiro, para ocasionar uma mudança cultural, além de desenvolver esclarecimentos de dúvidas e incentivos a população masculina a realizar cuidados próprios (ALBANO et al. 2010).

No entanto, apesar de os agravos do sexo masculino se constituírem em problemas de saúde pública em relação ao câncer de próstata, percebe-se que na

realidade ainda são escassos os estudos e pesquisas de caráter avaliativo abordando tal temática relacionada à atenção integral à saúde do homem, deduz-se a importância de trazer novos dados e informações voltadas para esse tema.

Portanto, o tema é relevante por proporcionar à oportunidade de conhecimento de modo mais específico a atuação do enfermeiro na promoção e prevenção da saúde do homem tendo como foco o câncer de próstata.

1.3 Questões Norteadoras

E como questões norteadoras, são as seguintes:

- ✓ De que forma é possível identificar as ações educativas desenvolvidas pelos enfermeiros na promoção do câncer de próstata?
- ✓ Quais as dificuldades evidenciadas pelos enfermeiros para melhorar a atuação dos profissionais de enfermagem acerca da prevenção do câncer de próstata?

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo geral

Identificar na literatura científica as estratégias de atuação do Enfermeiro na promoção e prevenção da saúde masculina, acerca do câncer de próstata.

1.4.2 Objetivos específicos

- ✓ Identificar as ações educativas desenvolvidas pelos enfermeiros na promoção do câncer de próstata;
- ✓ Apontar as dificuldades evidenciadas pelos enfermeiros para melhorar a atuação dos profissionais de enfermagem acerca da prevenção do câncer de próstata.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Um Breve Histórico da Saúde do Homem

Com relação a saúde do homem não havia prioridade dentre as políticas públicas de saúde, porém, com a necessidade de uma maior atenção a população masculina, esta passou a ser uma das prioridades do governo nos últimos anos. Consoante a isto, o Ministério da Saúde elaborou a Política de Atenção Integral a Saúde do Homem com o objetivo de atingir todos os aspectos da saúde masculina nos seus ciclos vitais (BRASIL, 2008).

Ainda de acordo com o Ministério da Saúde (2008), é válido ressaltar que tal política coloca o Brasil na frente das ações voltadas para a saúde do homem, o que significa que se encontra como o primeiro da América Latina e o segundo do Continente Americano a programar uma Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.

Essa política está inserida no contexto do Programa “Mais Saúde: Direito de Todos”, lançado em 2007 pelo Ministério da Saúde com o intuito de promover um novo padrão de desenvolvimento focalizado no crescimento, bem-estar e melhoria das condições de vida do cidadão brasileiro (BRASIL, 2008). E é pautada pelos seguintes princípios: universalidade e equidade nas ações e serviços, humanização e qualificação da atenção à saúde garantindo a promoção e proteção dos seus direitos, corresponsabilidade quanto à saúde e à qualidade de vida desta população, orientação à população masculina, aos familiares e à comunidade sobre a promoção, a prevenção, a proteção, o tratamento e a recuperação dos agravos das enfermidades masculinas, e em especial ao câncer de próstata (BRASIL, 2008).

Além disso, a mesma orienta-se pelas diretrizes: da integralidade, organização dos serviços públicos de saúde de modo a acolher e fazer com que o homem sinta-se integrado, da implementação hierarquizada da política com foco na Estratégia de Saúde da Família, de reorganização das ações de saúde e integração da execução da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem às demais políticas, programas, estratégias e ações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2008).

2.2 O Câncer de Próstata

Considerado a segunda causa mais comum de câncer nos norte-americanos, entre os tipos de câncer fica apenas atrás do câncer de pulmão entre os homens, apresentando uma porcentagem de 98% dos homens diagnosticados com a doença sobrevivem pelo menos cinco anos, 84% sobrevivem por no mínimo 10 anos e por final 56% conseguem sobreviver por 15 anos (SMELTZER & BARE, 2012).

O câncer de próstata é agressivo a partir do momento em que as células cancerígenas vão ganhando espaço e a capacidade de invadir os tecidos vizinhos, desta forma tornando-se células assintomáticas (ALMEIDA et al. 2014; FILIPINI et al. 2009)

A próstata é uma glândula que faz parte do aparelho reprodutor masculino e que se localiza na parte baixa do abdômen. É um órgão muito pequeno, que tem a forma de maçã, tamanho de uma noz e, se localiza logo abaixo da bexiga e à frente do reto. Envolve a porção inicial da uretra, tubo pelo qual a urina armazenada na bexiga é eliminada, produz também parte do sêmen, cujo líquido nutre e protege os espermatozoides, liberados durante o ato sexual (VARELA, 2011).

Dessa forma, o câncer aparece quando as células da próstata começam a se dividir de forma desordenada, ocorrendo a multiplicação das células devido essa desordem (CULIBAB *et al*, 2006). Entretanto, raramente apresenta sintomas em seu estado inicial, uma vez que vai aparecer a partir do momento em que ocorrer obstrução urinária (SMELTZER & BARE, 2012).

A partir disso, os sintomas mais comuns são: hematúria e poliúria, à noite; jato urinário fraco; dor ou queimação ao urinar (RIBEIRO, OPARACZ, CULIBABA, 2006). O exame de Dosagem do Antígeno Prostático – PSA, é o exame de sangue que possui o objetivo principal para detectar o maior número possível de casos de câncer, porém, vários fatores interferem na adesão ao exame preventivo do Câncer de Próstata, tais como: constrangimento, desinformação, medo e preconceito em realizar os exames do toque retal e dosagem do PSA sanguíneo, porém o diagnóstico precoce é bastante importante, pois esse é um câncer curável nos estágios iniciais (VIEIRA; ARAUJO; VARGAS, 2012).

O toque retal, também é o exame que detecta o CP, que é a apalpação da próstata através do ânus para verificar o tamanho e dureza, é destinado aos homens

a realização, a partir dos 40 anos de idade, assim como a Biópsia e o exame de urina.

2.2.1 Epidemiologia

No Brasil, o câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens, perdendo para o câncer de pulmão, de acordo com INCA (2014), em valores absolutos, é o sexto tipo mais comum no mundo e o mais prevalente em homens, representando cerca de 10% do total de cânceres. Sua taxa de incidência é cerca de seis vezes maior nos países desenvolvidos em comparação aos países em desenvolvimento.

O câncer vem sendo a causa de um grande e importante problema na saúde pública, pois esta preocupação engloba tanto os países desenvolvidos quanto os que estão em desenvolvimento. Envolve uma taxa de mais de seis milhões de óbitos por ano, que representa 12% de todas as causas de morte no mundo (GUERRA; GALLO; MENDONÇA, 2005)

"Embora as maiores taxas de incidência de câncer sejam encontradas em países desenvolvidos, dos dez milhões de casos novos anuais de câncer, cinco milhões e meio são diagnosticados nos países em desenvolvimento." (GUERRA; GALLO; MENDONÇA, 2005)

A epidemiologia no Brasil sobre o câncer está associada ao status socioeconômico, onde pesquisas mostram que o tabagismo simultaneamente é um grande influente para o câncer de mama, próstata, e o cólon e reto tanto nas mulheres quanto nos homens (GUERRA; GALLO; MENDONÇA, 2005).

Mais do que qualquer outro tipo, é considerado um câncer da terceira idade, já que cerca de três quartos dos casos no mundo ocorrem a partir dos 65 anos. O aumento observado nas taxas de incidência no Brasil pode ser parcialmente justificado pela evolução dos métodos diagnósticos (exames), pela melhoria na qualidade dos sistemas de informação do país e pelo aumento na expectativa de vida (INCA, 2014).

De acordo com o INCA (2014), o envelhecimento da população está relacionada a pessoa e ambiente que provocou essa mudança demográfica, causando alterações importantes no perfil de morbimortalidade, ocorrendo problemas de doença e morte na população brasileira.

A estimativa aponta que entre dez homens um desenvolve o carcinoma de próstata durante a vida. Incidências mostram que a maior parte dos casos são em homens casados e de idade mais avançada (GONÇALVES; PADOVANI; POPIM, 2008).

2.2.2 Etiologia e fatores de risco

O câncer de próstata pode estar relacionado à hereditariedade ou a idade, sua causa ainda é desconhecida e a doença inevitável. Sabe-se que quando fatores hereditários estão presentes o risco é maior, quanto mais próxima é a relação de parentesco, maior o risco (SROUGI, 2003).

São duas as formas básicas do câncer de próstata: o histológico (também chamado latente) e o clínico (também chamado invasivo). Em estudos de autópsia, a forma latente está presente em 30% dos homens acima de 50 anos. A etiologia do câncer de próstata é desconhecida, embora alguns fatores de risco tenham sido identificados (fatores genéticos, raciais, dietéticos) (RIBEIRO, OPARACZ, CULIBABA, 2006).

Outras informações mostram/apontam a questão raça/etnia, também podem ser apontadas para o surgimento do câncer em geral. Comparando ao mundo em geral, primeiramente aparecem os negros-americanos, os brancos em segundo, e por ultimo os japoneses (GOMES et al. 2008).

Evidências epidemiológicas sugerem que o câncer de próstata apresenta um componente genético e familiar relevante. Nesse contexto e do ponto de vista fenotípico, esta neoplasia é classificada em: câncer de próstata esporádico, familiar e hereditário. Cânceres esporádicos (85%) ocorrem em indivíduos com história familiar negativa. O câncer de próstata familiar é definido como a ocorrência dessa condição em um homem com 1 ou mais familiares afetados pela doença. Uma pequena população de indivíduos (cerca de 9%) tem câncer de próstata hereditário verdadeiro, definido por três ou mais familiares afetados, a ocorrência desta condição em 3 gerações sucessivas ou, no mínimo, dois familiares com doença diagnosticada antes dos 55 anos. Se um parente de primeiro grau tem a doença, o risco é, no mínimo, duas vezes maior. Se dois ou mais familiares de primeiro grau são afetados, o risco aumenta 5 a 11vezes (RHODEN; AVERBECK, 2010).

Pode-se afirmar que é de suma importância a dieta neste caso de câncer. Então pesquisas mostram que a associação de gordura vegetal, carne vermelha,

embutidos e cálcio apontam o risco para desenvolver o câncer de próstata, além da obesidade em que também desenvolve esta neoplasia (INCA, 2014)

Dentre os possíveis fatores que podem explicar a alta taxa de mortalidade, estão inclusos, o menor nível de engajamento no sistema de cuidado de saúde, ou até mesmo a falta de preocupação da população masculina em seu próprio bem estar (SMELTZER & BARE, 2012).

Outros fatores indicam a idade, então quanto maior a idade acima de 50 anos, maior o risco. São mais de 70% dos casos que aparecem em homens acima 65 anos (SMELTZER & BARE, 2012).

Uma das maiores preocupações do homem ao saber do câncer de próstata é sobre as disfunções sexuais, onde o paciente pode experimentar três tipos, sendo disfunção erétil, libido diminuída e fadiga. Então acaba tornando uma preocupação para o paciente durante o período de reabilitação que podem durar meses. (SMELTZER & BARE, 2012).

2.3 Prevenção

Falar sobre a prevenção obrigatoriamente implica em estabelecer estratégias nas quais envolve orientações sobre o uso de alimentos, proteção contra substâncias carcinogênicas e inserir atualmente hábitos preventivos (GOMES; REBELLO; ARAÚJO et al. 2006). Além de que os primeiros fatores que estão ligados à prevenção consistem na limitação da exposição dos agentes, que são casuais ou fatores de risco, onde mostra que 80% é causador de tumores como: fumo, sedentarismo, dieta inadequada, vírus(papiloma vírus, vírus da hepatite B) e exposição solar (TUCUNDUVA et al. 2004).

Ainda com base na prevenção, a detecção precoce é um aliado, à medida em que indivíduos sintomáticos devem ser imediatamente encaminhados à consulta especializada em centros de referência para realização dos procedimentos diagnósticos necessários (TUCUNDUVA et al. 2004).

Para homens assintomáticos com idade entre 50 e 70 anos não está indicado o rastreamento populacional, baseado na ausência de evidências científicas de que as estratégias atualmente disponíveis (toque retal e dosagem de PSA) reduzam a mortalidade por este câncer, além do risco de seus efeitos adversos. Quando houver risco aumentado para o desenvolvimento de câncer da próstata (história de pai ou

irmão com diagnóstico de câncer da próstata antes dos 60 anos), deve-se proceder o encaminhamento para consulta especializada em centros de referência para aconselhamento apropriado, que inclui orientação sobre as limitações, os benefícios e os riscos do rastreamento do câncer da próstata (BRUNNER & SUDDART, 2010).

Há alguns anos, o sistema público de saúde tem disponibilizado à população a realização do exame de prevenção do câncer de próstata. Porém, a demanda ainda é insignificante, possivelmente em decorrência do homem não ter hábito de buscar o serviço de saúde, nem mesmo na vigência de queixas. Quando se trata de exame dessa natureza, a adoção dessa conduta preventiva é bloqueada também pelo preconceito, além do déficit de educação sanitária da população inerente à prevenção (VIEIRA et al. 2008).

A questão sobre a prevenção do câncer de próstata depende basicamente de ações voltadas nas áreas da saúde, proteção específica e do diagnóstico precoce da doença (SIMÃO; RAMOS, 2012).

As campanhas são de suma importância, o ensino e aconselhamento são a base sobre o câncer, sem esquecer que a triagem e tratamento são importantes também para a conscientização de câncer de próstata para que as taxas de mortalidades os homens reduzam (SMELTZER & BARE, 2012.)

A detecção precoce do câncer implica em grande possibilidade de cura. É importante fazer a palpação retal da próstata, pois pode ser encontrado inicialmente como um nódulo ou enduração extensa no lobo posterior (BRUNNER & SUDDARTH, 2010).

2.4 Papel do Enfermeiro na Prevenção do Câncer de Próstata

A enfermagem acumulou no decorrer de sua história conhecimentos científicos, utilizando métodos de trabalho com fundamentação teórica visando uma assistência sistematizada (SILVA e FONTES, 2010). Dessa forma, vê-se, portanto, a importância do planejamento da assistência oncológica adotando um ou mais referenciais teóricos. Ao analisar as diversas teorias nota-se que existe uma grande afinidade entre as demandas por cuidados destes pacientes (SILVA e FONTES, 2010).

Até porque os enfermeiros são profissionais chave no processo do câncer. Experiências de desenvolver estratégias de assistência têm sido descritas na

literatura. O Modelo de Bailey & Claus (1975) de solução de problemas está baseado no conhecimento das necessidades do indivíduo doente, onde as decisões são tomadas em conjunto, indivíduo e enfermeiro. A seguir mostram-se os passos do modelo/método:

- a) definição das necessidades, propósitos e objetivos;
- b) Definição do próprio problema;
- c) ponderar restrições, recursos e capacidades;
- d) especificar abordagem;
- e) declarar objetivos,
- f) estabelecer critérios;
- g) gerar e listar soluções;
- h) escolher alternativa para aplicar decisões;
- i) controlar e implementar decisões;
- j) avaliar a efetividade da decisão (CARDOSO, 2009).

É de suma importância a prática e o papel do enfermeiro na prevenção do câncer de próstata, sendo o mesmo um grande componente na equipe de saúde oncológica, com a apropriação de meios para a realização de prevenção e promoção a saúde. Todavia, esta é uma especialidade pouco explorada pelos profissionais, sendo de extrema necessidade a preparação dos mesmos e habilidade com as estratégias de intervenção coletiva (RIBEIRO *et al.* 2006).

Diante disso, o enfermeiro deve atuar com visitas na promoção, prevenção e minimização das neoplasias com uma ininterrupta vigilância em saúde, principalmente no que diz respeito aos casos de câncer. Estas ações contribuem para a promoção de estratégias com a finalidade de reduzir novos casos de câncer de próstata (FLEMING *et al.* 2011).

Até porque os programas de educação da comunidade abordam a adoção de hábitos saudáveis de vida a participação efetiva do profissional de enfermagem. Além disso, cabe a esses profissionais estarem capacitados na orientação da população masculina a procurar uma unidade sanitária em busca de exames para detecção precoce do câncer de próstata. É de responsabilidade da rede pública na oferta dos exames necessários aos homens que desejam realizá-los e de receber informações necessárias sobre os riscos e benefícios que envolvem a sua realização (MAIA *et al.* 2010).

Ressalta-se que em situações do dia a dia da assistência de enfermagem, o enfermeiro não deve desperdiçar a oportunidade de abordar os homens, a fim de orientá-los sobre os fatores de risco e medidas preventivas relativas ao câncer prostático, identificando a presença ou não desses fatores e buscando sinais e sintomas que possam apontar alterações relacionadas (ZANETI et al. 2006).

Para o controle do câncer de próstata, a prevenção e a detecção precoce constituem estratégias básicas, tendo como requisito essencial um conjunto de atividades educativas, nos quais relacionam-se com a prioridade e a necessidade urgente de mudança de comportamento, tanto por parte dos homens quanto dos serviços, a fim de priorizar os exames de rastreamento (PAIVA et al. 2010).

Sendo assim, com o objetivo de promover a adesão dos usuários às condutas de promoção à saúde, os profissionais devem planejar ações educativas, desenvolvendo um atendimento absoluto e interdisciplinar a fim de satisfazer suas necessidades, para que a sociedade se conscientize quanto à importância da prevenção do câncer prostático a partir dos 40 anos e que seja viabilizado aos usuários o acesso aos serviços de saúde (VEIRA et al. 2012).

Em sua prática assistencial, o papel do profissional de enfermagem, respalda-se na aplicação de conhecimentos sobre os fatores de risco para o câncer de próstata, bem como nas medidas para preveni-lo, sinais e sintomas de alerta para o câncer. Com isso, pode levantar uma suspeita diagnóstica e promover a orientação e o encaminhamento desses pacientes aos serviços de saúde. As pessoas informadas passam a partir daí a procurar uma unidade de saúde para investigação e no caso de confirmação do diagnóstico, para um tratamento (INCA, 2014).

Quanto a disponibilização por parte do governo em oferecer à população a realização do exame de prevenção do câncer de próstata, ressalta-se que a demanda ainda é pequena, provavelmente em razão de que o 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 bloqueado também pelo preconceito, além do baixo índice de educação sanitária da população no que diz respeito à prevenção (MEDEIROS; MENEZES; NAPOLEAO, 2011).

O papel do enfermeiro é o de ajudar a ampliar o acesso dos homens às informações sobre o Câncer de Próstata, contribuindo para o enfrentamento racional dos fatores de risco com a utilização de estratégias, tais como: educação em saúde

em todos os níveis da sociedade, promoção e prevenção orientadas a indivíduos e grupos, a geração de opinião pública, apoio e estímulo à formulação de leis que permitam monitorar a ocorrência de casos, podem colaborar, para a redução da morbidade e mortalidade da população masculina (BRASIL, 2010).

Isto compreende um conjunto de ações, de caráter individual e coletivo, que engloba a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o tratamento e a reabilitação (SILVA e FONTES, 2010). As Unidades de Atenção Primária a Saúde (UAPS) representam uma porta de entrada importante para o sistema de atenção a saúde no Brasil, e respondem por um grande número de consultas e outros procedimentos (FREITAS & PESSOA, 2011).

É de vital importância que os profissionais colaborem na conscientização, através de campanhas e palestras a respeito dos cuidados, prevenção e consequências do câncer de próstata (LIMA, 2014). O estabelecimento de medidas preventivas ou de ações aos já acometidos pela doença (tratamento efetivo ou reabilitação), podem reduzir perdas de vidas ou mantê-las em melhores condições de sobrevivência.

Diante disso, a atuação do enfermeiro é relevante, porém, um dos pontos críticos apontados por Gutierrez (2010), relaciona-se a carência na formação de recursos humanos em oncologia na área de Enfermagem seja para o ensino, bem como para a assistência. No entanto, faz-se necessário mencionar e registrar sobre o relevante papel que o INCA e outras instituições têm desempenhado para reverter a carência de formação de recursos humanos como a de adotar medidas de prevenção e detecção precoce na área de cancerologia masculina (CARVALHO; TONANI; BARBOSA, 2006).

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica a partir de fontes secundárias na modalidade Revisão Integrativa de Literatura, com abordagem qualitativa.

A revisão integrativa da literatura fundamenta-se na construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, bem como reflexões sobre a realização de futuros estudos, com a finalidade de obter um profundo entendimento de um determinado fenômeno baseando-se em estudos anteriores (PERISSÉ, 2011).

3.2 Objeto de Estudo

O presente estudo pretende mostrar a importância da necessidade de promoção e prevenção pelo enfermeiro no que concerne à saúde e agravo ao homem, com vistas que os mesmos possam ter uma atenção e perpetuar uma prática saudável de vida.

3.3 Coleta de Dados

As fontes de pesquisa corresponderam aos artigos indexados, publicações da base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), dentre outras fontes, com o instrumento de pesquisa validado por Ursi (2005).

3.4 Critérios de Inclusão do Estudo

Foram utilizados artigos publicados no período de janeiro de 2009 a novembro de 2016, em português e estrangeiro (inglês) com textos completos disponíveis *online*; artigos que revelaram a participação da prevenção do enfermeiro ao câncer

de próstata utilizando-se os seguintes descritores: Enfermagem, Ações educativas e Estratégias de Promoção do Câncer de Próstata.

3.5 Critérios de Exclusão do Estudo

Foram excluídas publicações fora do período de janeiro de 2009 a novembro de 2016 que não abordavam a atuação do enfermeiro na prevenção do Câncer de Próstata, ou duplicados nas bases de dados.

3. 6 Análise de Dados

Na apresentação dos resultados e nas análises foram descritos as formas em que ocorrem as ações de prevenção do enfermeiro acerca do câncer de próstata, com o intuito de possibilitar um entendimento sobre a importância dessa atuação.

Para isso os objetivos iniciais dos estudos presumivelmente foram embasados nessas proposições, as quais refletem um conjunto de questionamentos e revisões da literatura. Estas proposições, de certa forma, modelaram a coleta de dados, contribuindo como prioridade a análise desse estudo.

3.7 Aspectos Éticos e Legais

Por se tratar de uma revisão integrativa de literatura não foi necessário submeter ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP).

A Lei nº 9.610, de 19 de Fevereiro de 1998, trata sobre direitos autorais.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Foram encontrados 555 artigos na base de dados LILACS, 463 na SCIELO e 70 na BVS na categoria das ações educativas para promoção à saúde do homem acerca do câncer de próstata; 438 LILACS, 441 na SCIELO e 180 na BVS, na categoria das Dificuldades encontradas para atuação dos profissionais de Enfermagem.

A revisão integrativa contemplou a análise de 8 artigos e para melhor entendimento, os resultados estão organizados por categorias da produção científica que são: a) ações educativas desenvolvidas pelos enfermeiros na promoção do câncer de próstata; b) as dificuldades evidenciadas pelos enfermeiros para melhorar a atuação dos profissionais de enfermagem acerca da prevenção do câncer de próstata.

Do total dos artigos, 06 foram condizentes à proposta da primeira categoria do presente estudo a partir da leitura dos títulos e resumos. Após leitura na íntegra, apenas 02 artigos foram aproveitados na segunda categoria. No quadro 1 representa as especificações de cada um dos artigos utilizados nos resultados:

Quadro 1. Apresentação do material bibliográfico selecionado

Código dos artigos/Proc edência	Título do Artigo	Autor, ano de publicação	Metodologia	Breve descrição sobre a pesquisa
A1/LILACS	O papel do enfermeiro na promoção à saúde do homem: o contexto das unidades básicas de saúde da cidade de Macaíba/RN	Elizabeth Bezerra José Jailson Júnior (2014)	Estudo descritivo	Busca descrever que um dos papéis do enfermeiro atuante na atenção primária é capacitar e aperfeiçoar os agentes comunitários de saúde - ACS para trabalhar com a população masculina.

A2/SCIELO	Câncer de próstata: ações preventivas na atenção primária - uma revisão bibliográfica	Julien Gonzaga Lorena Silva (2016)	Revisão Bibliográfica	Descreve as ações preventivas relacionadas ao câncer de próstata
A3/SCIELO	Cuidados de enfermagem: pacientes portadores de câncer de próstata	Rafael Benício Renata do Nascimento (2015)	Revisão Bibliográfica	Analisa os resultados obtidos das intervenções de enfermagem em pacientes oncológicos prostáticos
A4/SCIELO	Prevenção do câncer da próstata: atuação dos enfermeiros Nas unidades de atenção primária a saúde	Huarliane Nogueira Jussara Neves (2013)	Estudo qualitativo dos dados	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 CaP.
A5/BVS	Atuação da enfermagem na prevenção do câncer de próstata	Francine Theobaldo Priscila Girotti, Ana Paula Morbio (2012)	Revisão da Literatura	Buscar conhecimentos sobre a atuação da enfermagem na prevenção do câncer de próstata é de extrema importância, a fim de proporcionar o aumento da qualidade de vida do paciente.
A6/BVS	Atuação do profissional de enfermagem do trabalho na prevenção do câncer de próstata	Graziele Marcolin Amanda Barbosa Alan de Souza Tânia Sabino Mateus Marcolin (2015)	Revisão da Literatura	Descreve-se que atualmente, o enfermeiro é o profissional mais apto a praticar o cuidado, orientação e auxílio à prevenção de homens quanto ao problema do câncer de próstata.

A7/SCIELO	Atuação da enfermagem frente às barreiras encontradas no diagnóstico precoce do Câncer de próstata	Aldnéria Oliveira Josimar Silvestre Dayane Camelo Silva (2012)	Revisão da Literatura	Expor a importância da atuação de enfermagem frente às barreiras encontradas no rastreamento e no diagnóstico precoce do CP, versus a estigmatização e o preconceito
A8/SCIELO	Dificuldades e estratégias de inserção do homem na atenção básica à saúde: a fala dos enfermeiros	Renata Livia Medeiros (2013)	Pesquisa Exploratória a descritiva	Analisar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no âmbito da atenção à saúde do homem.

1) AÇÕES EDUCATIVAS DESENVOLVIDAS PELOS ENFERMEIROS

A categoria acima foi a mais evidenciada pelo fato de descrever as ações preventivas realizadas pelo enfermeiro que estão relacionadas ao câncer de próstata e os principais aspectos que cercam a doença na Atenção Primária à Saúde, assim como identificar as estratégias utilizadas por esses profissionais para a prevenção do Câncer de Próstata.

Para Cavalcante et al. (2014), no Brasil, a saúde do homem vem sendo Implementado gradativamente na saúde pública desde que foi lançado a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), em 2009, que deve nortear as ações de atenção integral à saúde do homem, visando estimular o autocuidado e, sobretudo, o reconhecimento de que a saúde é um direito social básico e de cidadania de todos os homens brasileiros. É relevante destacar os objetivos que fundamentam tal política, que são: qualificar a assistência à saúde masculina na perspectiva de linhas de cuidado; resguardar a integralidade e qualificar a atenção primária para que ela não se restrinja somente à recuperação; garantir, sobretudo, a promoção da saúde e a prevenção de agravos evitáveis.

Com isso, o homem precisa de incentivo para comparecer nas Unidades de Saúde da Família (USF), o que pode ser feito pelo desenvolvimento de ações específicas voltadas para tal, sejam individuais ou em grupo com o objetivo de facilitar e viabilizar o acesso aos serviços de saúde.

Entretanto, Paiva (2008), chama atenção ao fato de que ainda existe muita vergonha por parte dos homens para a detecção de tal doença, no qual o preconceito está envolto ao exame de toque retal, dificultando a detecção precoce do câncer de próstata. Nesse contexto, torna-se essencial estabelecer estratégias assistenciais e de atividades educativas direcionadas para o público masculino. É nesse cenário que o enfermeiro pode atuar no combate e prevenção do câncer de próstata.

Desse modo, entende-se que a partir do momento que o profissional de enfermagem busca o usuário, é porque está promovendo um vínculo maior de aproximação entre ambos, resultando em uma forma de valorizar a figura masculina. Até porque a formação de vínculo não se constrói com facilidade, mas sim pela confiança da comunidade através do respeito e compromisso com a mesma.

Portanto, Pereira (2010) e Mendonça (2010) mencionam que a formação de vínculo entre usuários e o enfermeiro, resulta na construção de novas relações o que, conseqüentemente, facilita o acesso aos serviços de saúde por meio de estratégias para melhorar a relação como, por exemplo, visitas domiciliares.

Assim, é possível dizer sobre a importância da atuação de enfermagem na prevenção dessa neoplasia, a fim de proporcionar o aumento da qualidade de vida das pessoas, bem como pode contribuir com o desenvolvimento de práticas educativas que são elementos centrais na promoção da saúde e qualidade de vida. Até porque os princípios e Diretrizes da PNAISH fundamentam-se na promoção de ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos.

Em suma, segundo Moreira (2012), o enfermeiro é um profissional com ampla visão científica que lhe permite desenvolver e implementar o processo de enfermagem, baseado em estudos técnicos e científicos. Estes conhecimentos permitem trabalhar a educação em saúde, tornando-se importante neste contexto por ser capaz de orientar, informar e realizar análise do conhecimento da clientela sobre o CP. Fornece embasamento para descrever os impactos psicológicos gerados pela necessidade de realizar os exames de rastreamento, estigmatização,

preconceitos e ênfase sobre a importância do conhecimento da população masculina sobre os métodos aplicáveis para o rastreamento, diagnóstico precoce, tratamento e possíveis escolhas.

Segundo o Ministério da Saúde o rastreamento de tal doença é possível a partir do exame de toque retal, para verificar o estado total da próstata do indivíduo, aliado ao exame de dosagem de Antígeno Específico Prostático (PSA), que, por sua vez, identifica os níveis de glicoproteína originária da próstata na corrente sanguínea.

Diante do contexto, percebeu-se que Benício e Nascimento (2015), reiteram que a prevenção ainda é a melhor alternativa no combate ao câncer de próstata, embora pareça que, mesmo diante do diagnóstico precoce, ocorra o sentimento de incapacidade de fazer algo que modifique a predisposição genética dos homens.

Logo, a Enfermagem deve atuar no cuidado integral e contínuo com os pacientes, a fim de tomar decisões e avaliar as intervenções que foram aplicadas, além de métodos terapêuticos alternativos e condutas da equipe multidisciplinar de modo que o profissional possa ampliar os conhecimentos sobre este agravo.

Para isso, Bezerra e Jailson Júnior (2014), enfatizam que diante do enfrentamento de qualquer neoplasia, a equipe de enfermagem deve agir para evitar o pessimismo angustiante que geralmente se instala no convívio familiar com a vítima, de forma que, segundo Silva e Moreira (2011), tais cuidados oncológicos tem como objetivo a assistência na promoção da qualidade de vida e do conforto dos pacientes e da família que enfrentam juntos a enfermidade, atuando na prevenção e alívio dos sintomas e apoiando as necessidades psicossociais, emocionais e espirituais do enfermo e acompanhante.

2) DIFICULDADES EVIDENCIADAS PELOS ENFERMEIROS

Para Oliveira; Silvestre; Silva (2012), o enfermeiro é um profissional qualificado que deve desenvolver e implementar o processo de enfermagem, baseado em estudos técnicos e científicos, nos quais estes conhecimentos permitem trabalhar a educação em saúde, tornando-se uma ferramenta importante no contexto da orientação, informação e realização de análise do conhecimento da clientela sobre o CP.

Segundo Moreira (2012), o enfermeiro também fornece embasamento para descrever os impactos psicológicos resultantes da necessidade de realizar os exames de rastreamento, estigmatização, preconceitos e ênfase sobre a importância do conhecimento da população masculina sobre os métodos aplicáveis para o rastreamento, diagnóstico precoce, tratamento e possíveis escolhas.

No entanto, Gomes et al. (2008), afirmam que os aspectos relacionados a masculinidade interferem significativamente na busca das ações pelos enfermeiros que visam a prevenção do CP, uma vez que este público resiste em não procurar orientações com a ideia de que tal ação possa comprometer ou violar sua masculinidade.

De acordo com o Ministério da Saúde (2008), estudos relatam que os homens possuem mais vulnerabilidade às doenças crônicas e graves e, morrem mais precocemente que as mulheres, pelo fato de não acessarem o sistema de saúde por intermédio da atenção especializada.

Para Gomes et al. (2008), existem vários fatores que interferem na atuação do enfermeiro, dentre eles destacam-se o acesso e a ausência da população masculina aos serviços de saúde como finalidade preventiva, tais como: aproximação do homem ao universo masculino, medo da descoberta de uma doença grave, vergonha da exposição do corpo e a falta de unidades específicas ao tratamento de saúde do homem.

Tal afirmação sobre o fenômeno é sustentada nas palavras de Figueiredo (2008), quando diz que a ausência dos homens nos serviços de saúde, ocorre pelo fato de que os homens preferem utilizar serviços de saúde como pronto-atendimento, farmácias e outros que respondam às suas demandas mais rapidamente.

Moreira (2012) ainda soma às dificuldades dos enfermeiros os aspectos voltados às práticas de educação em saúde, como exemplo o déficit de capacitação em saúde masculina e na percepção sobre a PNAISH, o que diante desse cenário, revela uma lacuna para assistência do enfermeiro à essa população.

Portanto, observa-se um distanciamento entre o conhecimento desses profissionais das ações destinadas a promover uma assistência integral que atenda as complexidades relacionadas aos agravos, resultando em um agravante e impasse na atual assistência social.

Enfrentam também um duplo desafio no que concerne a crescente demanda de problemas de saúde dos usuários com um quantitativo mínimo de profissionais, o que deixa evidente o esforço dos profissionais de enfermagem em atender as demandas espontâneas, assim como desenvolver ações a fim integrar os homens aos serviços de saúde.

Desse modo, Gomes et al. (2008) recomendam que é importante a qualificação dos profissionais de enfermagem, para proporcionar diferentes formas de participação do sexo masculino nos programas de saúde, atribuir conhecimento para ele acerca de problemas que possam acarretar a sua saúde, fazer com que reflita sobre a influencia que a cultura exerce na sua vida e desta forma mudando seu foco e objetivo em relação a sua saúde, implantar programas e estratégias de saúde voltadas para esse público.

Medeiros (2013) reconhece que a atenção á saúde do homem foi por muito tempo negligenciada pelos diferentes setores de saúde. Entretanto, atualmente verifica-se uma crescente discussão no processo saúde-doença da clientela masculina, haja vista a necessidade de ações interventivas com vistas a minimizar o quadro de adoecimento e morte da população masculina de forma a intervir positivamente nos indicadores de saúde desta população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na revisão integrativa de literatura sobre a atuação do enfermeiro na assistência ao portador do câncer de próstata, nota-se que de acordo com os dados apresentados, é um profissional de extrema importância no serviço de saúde pública, no que diz respeito ao aumento da qualidade de vida do paciente, bem como contribuir com o desenvolvimento de práticas educativas que são elementos centrais na promoção da saúde e qualidade de vida.

O câncer de próstata deve ser detectado precocemente pela aplicação de métodos diagnósticos de triagem, em que se preconiza o Toque Retal para homens acima de 40 anos como exame de triagem convencional e considera-se um exame clínico preventivo eficaz a identificação da doença que representa um baixo custo financeiro ao sistema de saúde.

Isso significa dizer que o enfermeiro é o profissional habilitado dentro da equipe multidisciplinar para apoiar e orientar o paciente e a família na vivência do processo de doença, tratamento e intervenção. Além de divulgar, com ênfase, através de campanhas e palestras, conscientizando sobre os cuidados, prevenção e consequências que poderão advir se não diagnosticado precocemente o câncer de próstata.

Dessa forma, o profissional de enfermagem é de suma importância para o aprimoramento dos programas criados pelo sistema público de saúde, na medida em que consegue prevenir e/ou diagnosticar precocemente a doença, obtida através de exames.

As prevenções e/ou preventivo para o câncer de próstata ocorrem por meio dos programas de educação da comunidade, no qual abordam a adoção de hábitos saudáveis de vida, à participação efetiva do profissional de enfermagem. Além disso, cabe a esses profissionais estarem capacitados na orientação da população masculina a procurar uma unidade sanitária em busca de exames para detecção precoce do câncer de próstata. É de responsabilidade da rede pública na oferta dos exames necessários aos homens que desejam realizá-los e de receber informações necessárias sobre os riscos e benefícios que envolvem a sua realização.

E ainda, para o controle do câncer de próstata, a prevenção e a detecção precoce constituem estratégias básicas, tendo como requisito

essencial um conjunto de atividades educativas. Essas atividades devem ter como prioridade a necessidade urgente de mudança de comportamento, tanto por parte dos homens quanto dos serviços, a fim de priorizar os exames de rastreamento.

É primordial que os profissionais atuantes na Atenção Básica, especificamente o enfermeiro, ofereçam uma assistência preventiva ao público masculino, inserida nos princípios da integralidade, equidade e universalidade preconizados como características desejáveis a qualquer serviço disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde brasileiro. A assistência desenvolvida deve ser organizada de forma a orientá-lo para que torne o homem protagonista e corresponsável pela sua própria saúde.

Em suma, na prática assistencial, o profissional de enfermagem, pode aplicar, seus conhecimentos sobre os fatores de risco para o câncer de próstata, medidas para preveni-lo, sinais e sintomas de alerta para o câncer. Com isso, pode levantar uma suspeita diagnóstica e promover a orientação e o encaminhamento desses pacientes aos serviços de saúde. As pessoas informadas passam a partir daí a procurar uma unidade de saúde para investigação e no caso de confirmação do diagnóstico, para um tratamento.

REFERÊNCIAS

ALBANO, BR, BASÍLIO MC, NEVES JB. Desafios para a Inclusão dos homens nos serviços de Atenção Primária a Saúde. **Revista Enfermagem Integrada**. 2010 dez;3(2):554-63.

ALMEIDA JRC de, Pedrosa NL, Leite JB, Fleming TRP, Carvalho VH de, Cardoso AAA. Marcadores tumorais: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia** 2007; 53(3):305-16, 2014. Disponível em:<http://www1.inca.gov.br/rbc/n_53/v03/pdf/revisao1.pdf>. Acesso em: 20 de março de 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem - princípios e diretrizes**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009 [acesso em: 08 mai. 2017]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br>.

_____. **Portaria n. 1.944, de 27 de agosto de 2009**. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 28 ago 2009: Seção1: 1.

_____. **Portaria n. 2.488 de 21 de outubro de 2011**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União, Brasília (DF), 24 out 2011: Seção 1: 1.

BRASIL. Instituto Nacional do Câncer. Câncer de Próstata. Texto na Internet, 2014, acessado em: 06/03/2010. Disponível em: [http:// www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br), 2014.

CARDOSO RJ. **Método de solução de problemas como estratégia para assistência de enfermagem** (monografia). Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2009

CAVALCANTI, J. da R et al. D. Assistência Integral a Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento. Escola Anna Nery. **Revista de Enfermagem** 18(4) Out-Dez, 2014.

COUTO, MT; PINHEIRO, TF; VALENÇA, O; MACHIN, R; SILVA, GSN; GOMES R,. **O homem na atenção primária à saúde: discutindo (in) visibilidade a partir da perspectiva de gênero**. Interface: Comunicacao, Saude, Educacao [Online]. 2010; [citado 2014 mar 17];14(33):[aprox. 14 telas]. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832010000200003&script=sci_arttext. Acesso em 26 abr 2017.

CULIBABA, Márcia Maura. **O Papel do Enfermeiro com Pacientes Portadores do Câncer de Próstata**. Curitiba – Paraná, 2006.

FIGUEIREDO, W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 105-109, jan./mar. 2008.

FILIPINI, C.B.; Fábio de Souza Terra , Ana Maria Duarte Dias Cost2 , Lidiane de Lima Damasceno , Thatiane da Silva Lima , , Marília Aparecida Carvalho Leite. Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia. **Rev Bras Clin Med**. São Paulo, 2013 abr-jun;11(2):112-7

FLEMING, N. L. F; SOUZA, R; DUARTE, D. A. Índice de Câncer de Próstata em uma Cidade de Pequeno Porte do Sul de Minas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v. 3. 145-146. 2011.

FREITAS, M.N.da S.; PESSOA, R. de L. A assistência de enfermagem ao paciente portador de câncer de próstata. **Saúde e Beleza**, 2011.

GOMES, Romeu; REBELLO, Lúcia E. F. de Sousa; ARAÚJO, Fábio Carvalho de; NASCIMENTO, Elaine Ferreira do. A prevenção do câncer de próstata: uma revisão da literatura. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. 2008; 13(1): 235-246.

GOMES, Romeu et al. As arranhaduras da masculinidade: uma discussão sobre o toque retal como medida de prevenção do câncer prostático. **Ciências e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, 62, v.6, n.13, p.1975-84.Nov./Dez. 2008. Disponível em: <<http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/246/1/arranhaduras%20masculinidade%20discussao%20toque.pdf>>. Acesso em: 29de março de 2015.

GONÇALVES, Ivana Regina; PADOVANI, Carlos and POPIM, Regina Célia. Caracterização epidemiológica e demográfica de homens com câncer de próstata. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2008, vol.13, n.4, pp. 1337-1342.

GUERRA, Maximiliano Ribeiro; GALLO Cláudia Vitória de Moura; MENDONÇA Gulnar Azevedo e Silva. **Risco de câncer no Brasil: tendências e estudos epidemiológicos mais recentes**. Revista Brasileira de Cancerologia 2005; 51(3): 227-234. Disponível em: http://www.eteavare.com.br/arquivos/81_392.pdf. Acesso em: 10 de maio de 2013.

GUTIÉRREZ, M.G.R. Estudo complementar sobre o ensino da Cancerologia nos cursos de Graduação em Enfermagem. **Rev Bras Cancerol**. 2006; 41(3):189-95

JULIAO GG, Weigl LD. Atenção a Saúde do Homem em Unidades de Estratégia de Saúde da Família. **Rev. Enferm. UFSM**. 2011;1(2):144-52.

LIMA, Iane Costa. **Atuação do enfermeiro no incentivo ao diagnóstico precoce do câncer de próstata na estratégia saúde da família (ESF) em Eunápolis, BA**. Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de enfermagem das Faculdades Integradas do Extremo Sul da Bahia, 2014.

MAIA, K. O.; MOREIRA, S. H.; FILIPINI, Sônia Maria. **Conhecimento e Dificuldades em Relação à Prevenção do Câncer de Próstata na Ótica dos**

Homens de Meia Idade. XIII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e IX Encontro Latino Americano de Pós-Graduação – Universidade do Vale do Paraíba, 2010.

MACHIN R, COUTO MT, SILVA GSN, SCHRAIBER LB, GOMES R, FIGUEIREDO WS, et al. Concepções de gênero, masculinidade e cuidados em saúde: estudo com profissionais de saúde da atenção primária. **Cienc. saude colet.** 2011 fev;16(11):4503-12.

MEDEIROS, A. P de; MENEZES, M. de F. B. de; NAPOLEÃO, A. A. Fatores de risco e medidas de prevenção do câncer de próstata: subsídios para a enfermagem. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2011 mar-abr; 64(2): -abr; 64(2): 385-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n2/a27v64n2.pdf>. Acesso em 16 fev 2017.

MOREIRA, Natália Milagres. **O preconceito em relação ao exame de toque retal como forma de rastreamento do câncer de próstata.** (Trabalho de conclusão de Curso). 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n2/a27v64n2.pdf>. Acesso em: 08 de novembro de 2017.

OLIVEIRA, Aldnéria Joaquina Rodrigues; SILVESTRE, Josimar Gonçalves Oliveira; SILVA, Dayane Camelo. **Atuação da enfermagem frente às barreiras encontradas no diagnóstico precoce do Câncer de próstata**, 2012.

PAIVA, Elenir Pereira; MOTTA, Maria C. Salvador; GRIEP, Rosane Harter. **Conhecimentos, atitudes e práticas acerca da detecção do câncer de próstata.** Acta Paul Enferm 2010;23(1):88-93.

_____. **Conhecimentos, atitudes e práticas acerca da detecção do câncer de próstata.** Rio de Janeiro: UFRJ; 2008.

PEREIRA, AD; FREITAS, HMB; FERREIRA, CLL; MARCHIORI, MRCT; SOUZA, MHT; BACKES, DS. Atentando para as singularidades humanas na atenção à saúde por meio do diálogo e acolhimento. **Rev. gauch. enferm.** 2010;31(1):55-61.

MENDONÇA, VS; ANDRADE, ANA. Política Nacional de Saúde do Homem: necessidades ou ilusão? **Psicol. Política.** 2010;10(20):215-26.

PERISSÉ ARS. Revisões sistemáticas (inclusive metanálises) e diretrizes clínicas. In: Gomes MM, organizador. **Medicina baseada em evidências: princípios e práticas.** Rio de Janeiro (RJ): Reichmann & Affonso; 2011. p.131-48.

RIBEIRO, Andréa Mara; OPARACZ, Valdirene; CULIBABA, Márcia Maura. **O Papel do Enfermeiro com Pacientes Portadores do Câncer de Próstata.** Curitiba – Paraná, 2006.

SILVA, SO. **Cuidado na perspectiva de homens**: um olhar da enfermagem. [dissertação]. Santa Maria (RS): Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria; 2010.

SILVA Marcelle Miranda da; MOREIRA, Marléa Chagas, **Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na oncologia**: visão dos enfermeiros, RJ, 2011 disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n2/03.pdf>. Acesso em 11/2015.

SILVA MAA; FONTES ALC. Planejamento da assistência de enfermagem. In: Ayoub AC, Fontes ALC, Silva MAA, Alves NRC, Gigliotte P, Silva YB. **Planejando o cuidar na enfermagem oncológica**. São Paulo (SP): Lemar; 2010. p. 13-4

SIMÃO, R; RAMOS, I. **Treinamento de força na saúde e qualidade de vida**. São Paulo: Phorte, 2012.

SROUGI, Miguel. **Câncer da próstata**: uma opinião médica, 2013. Disponível em:<<http://www.uronline.unifesp.br/uronline/ed1098/caprostata.htm>> acesso em 15 de fevereiro de 2014.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Brunner & Suddarth**: Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 11. ed. v.2. p.1.245. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

STORINO LP; SOUZA, KV; SILVA, KL. Necessidades da saúde de homens na atenção básica: acolhimento e vínculo como potencializadores da integralidade. **Esc Anna Nery**. 2013 out/dez;17(4):638-45.

TUCUNDUVA LTCM, COSTA LJM, DEL GIGLIO A, KOSHIMURA ET, PRUDENTE FVB, Sá VHLC, SAMANO EST, SANTOS AF. Estudo da atitude e do conhecimento dos médicos não oncologistas em relação às medidas de prevenção e rastreamento do câncer. **Rev. Assoc. Méd. Bras**. 2014, 50(3):257-62.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório**: revisão integrativa da literatura. 2005. 130 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

VARELLA, D. **Câncer de Próstata**. Disponível em: www.drauziovarella.com.br/cancer-de-prostata. Acesso em: 26 nov 2015.

VIEIRA, Luiza J. E. Souza; ARAÚJO, Zélia M. S. Araújo; VARGAS, Clycia A. Sá. Prevenção do C. G. Vieira et al. ISSN 1983-6708 **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v.5, n.1, Pub.3, Janeiro 2012 câncer de próstata na ótica do usuário portador de hipertensão e diabetes Revista Ciência e Saúde Coletiva. 13(1):145-152, 2012.

VIEIRA, et al. Repercussões da comunicação do diagnóstico de câncer da próstata na sexualidade masculina. **Revista Brasileira de Medicina**. P. 10-14, 2006.

ZACCHI, S.R; AMORIM, M.H.C. Associação de variáveis sociodemográficas e clínicas com o estadiamento inicial em homens com câncer de próstata, 2014. **Cad. Saúde coletiva**, v 22 n 1 Rio de Janeiro Jan/Mar, 2014.

ZANETTI, M.L et al. O modelo de Horta, a taxonomia de NANDA e o método de solução de problemas como estratégia na assistência de enfermagem, **R. gaúcha de Enferm.** v.15, n. ½, p. 76-84, 2006. In: BAILEY, J.T.; CLAUS, K.E. Decision making in nursing: tools for change. Saint Louis: The C.V. Mosby, 1975.

APÊNDICE A. CARTA DE ACEITE DA ORIENTADORA

FIPEN
Faculdade Paraense de Ensino

BACHARELADO EM ENFERMAGEM

TERMO DE ACEITE DO ORIENTADOR

Eu, professor (a) Augusto Feio Baulhães
do Curso de Graduação em Enfermagem, da Faculdade Paraense de Ensino, declaro
aceitar orientar o trabalho intitulado
"Atuação da Enfermeira na Prevenção de Câncer
de Prostata: Uma Revisão Sistemática"
de autoria dos(as) alunos (as)
Yomael da Costa, Lucivande Gomes e Luciana Mendes.

Declaro, ainda, ter total conhecimento das normas de realização de trabalhos científicos
vigentes, segundo a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP e Conselho
Nacional de Saúde - CNS Resolução Nº466 de 12/12/2012, estando inclusive ciente da
necessidade de minha participação na banca examinadora por ocasião da qualificação
do projeto e da defesa do Trabalho de Conclusão de Curso.

Belém-PA, 07 de Abril de 2017.

Augusto Feio Baulhães
Prof.
Orientador(a)

Contato telefônico do orientador:
E-mail do Orientador:

ANEXO A. INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

A. Identificação (Autor, ano e publicação)	Breve descrição sobre a pesquisa
BRASIL (2008) Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Princípios e Diretrizes)	Os objetivos desta Política é promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos; outro, é o respeito aos diferentes níveis de desenvolvimento e organização dos sistemas locais de saúde e tipos de gestão. Este conjunto possibilita o aumento da expectativa de vida e a redução dos índices de morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis nessa população.
BRASIL, INCA (2014)	Apresenta um breve cenário epidemiológico nacional do câncer de próstata; as recomendações para detecção precoce no Brasil e em outros países; os riscos e benefícios do rastreamento; e a avaliação do tempo de início do tratamento desse câncer.
GUTIERREZ (2010)	Atualizar a retrospectiva histórica para implantação do ensino da cancerologia nos cursos de graduação em enfermagem no Brasil e descrever os avanços no ensino dessa temática na Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo.