

FATORES DE RISCO E MEDIDAS DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

RISK FACTORS AND PROSTATE CANCER PREVENTION MEASURES: A LITERATURE REVIEW

FABIO DE ALCANTARA AMORIM **SOARES**^{1*}, FRANCISCA MARY CÉSAR **LEMS**², JULIANA KELLY VERAS **COSTA**³, MARIA DA LUZ PEREIRA DA **SILVA**⁴, MAURÍCIO JOSÉ ALMEIDA **MORAIS**⁵, THAMIRES BARBOSA DOS **SANTOS**⁶, RAISA MIKAHIL MONTEIRO DE **SOUSA**⁷, JANCIELLE SILVA **SANTOS**⁸

1. Farmacêutico, Pós-graduando em Farmacologia Clínica e Farmácia Clínica com ênfase em Prescrição Farmacêutica pelo Instituto Brasil de Pós-Graduação Capacitação e Assessoria (IBRAS); 2. Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU); 3. Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA); 4. Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA); 5. Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU); 6. Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA); 7. Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Tecnologia e Educação Superior Profissional (FA-TESP); 8. Orientadora, Enfermeira, Pós-graduanda em Enfermagem Obstétrica pelo Instituto de Ensino Superior Múltiplo (IESM).

*Instituto Brasil de Pós-Graduação Capacitação e Assessoria (IBRAS). Rua Albertino Neiva, 2150, São João, Teresina, Piauí, Brasil. CEP: 64045-385. fabio.alcantara.as@hotmail.com

Recebido em 13/03/2018. Aceito para publicação em 10/04/2018

RESUMO

A próstata é uma glândula que faz parte do sistema reprodutor masculino, localizada na parte baixa do abdômen, produz parte do sêmen. No Brasil, o câncer de próstata é o segundo mais prevalente entre homens, sendo o sexto tipo mais comum no mundo e o mais predominante em homens. O estudo objetivou analisar os achados relacionados aos principais fatores de risco, medidas de prevenção e atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de próstata. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada no período de setembro e dezembro de 2017, nas bases de dados LILACS e BDENF. Foram incluídos artigos publicados entre 2011 a 2016; nos idiomas português e inglês; e excluídos artigos indisponíveis em texto completo e com tempo cronológico fora do estipulado. A amostra foi constituída por 15 artigos. Durante a análise dos artigos foram estabelecidas duas categorias: "Câncer de Próstata: Considerações acerca das características, fatores de risco e diagnóstico"; e "Atuação do Enfermeiro na prevenção do câncer de próstata". As respectivas categorias abordavam sobre o conceito, características, fatores de riscos, medidas de prevenção e cuidados de enfermagem na prevenção e detecção precoce do câncer de próstata por meio de estratégias utilizadas na atenção básica. Através das pesquisas realizadas, observou-se que o câncer de próstata é um dos tipos de câncer mais prevalente entre homens com mais de 50 anos no Brasil e necessita de intervenções que possam efetivamente preveni-lo e detectá-lo na fase inicial.

PALAVRAS-CHAVE: Prevenção, câncer de próstata, saúde do homem, enfermagem.

ABSTRACT

The prostate is a gland that is part of the male reproductive system, located in the lower part of the abdomen, produces part of the semen. In Brazil, prostate cancer is the second most prevalent among men, being the sixth most common type in the world and the most prevalent in men. The study aimed to analyze the findings related to the main risk factors, prevention measures and activities of the nurse in the prevention of prostate cancer. It is an integrative revision of the literature, held in the period of September and December 2017, in the LILACS and BDENF databases. Articles published between 2011 and 2016 were included; In Portuguese and English languages; and deleted articles unavailable in full text and chronological time out of the stipulated. The sample was made up of 15 articles. During the analysis of the articles were established two categories: "Prostate cancer: Considerations about characteristics, risk factors and diagnosis"; and "Nurse's performance in prostate cancer prevention". The respective categories addressed the concept, characteristics, risk factors, prevention measures and nursing care in the prevention and early detection of prostate cancer by means of strategies used in basic attention. Through the research carried out, it was observed that prostate cancer is one of the most prevalent types of cancer among men over 50 years of age in Brazil and needs interventions that can effectively prevent it and detect it in the initial phase.

KEYWORDS: Prevention, prostate cancer, man's health, nursing.

1. INTRODUÇÃO

A próstata é uma glândula que faz parte do sistema reprodutor masculino, localizada na parte baixa do abdômen, produz parte do sêmen. No Brasil, o câncer de próstata é o segundo mais prevalente entre homens, sendo o sexto tipo mais comum no mundo e o mais predominante em homens¹.

O grande problema quando o assunto é a saúde masculina é a baixa adesão da população ao serviço de saúde principalmente na Atenção Básica de Saúde, que tem como princípio considerar o ser humano em toda sua complexidade e integralidade minimizando assim os agravos e buscando promover a saúde, o desejável seria que o acesso da população masculina ocorresse de forma equitativa. Existem inúmeras questões que impedem à adesão do homem a busca da prevenção de sua saúde, entre elas a necessidade de parecerem mais fortes que as mulheres, e assim não adoecerem não precisando de cuidados. Outro ponto que acarreta no afastamento desse homem das Unidades Básicas de Saúde (UBS) é que elas são vista por eles como espaço que são frequentados basicamente por mulheres, com equipes composta por profissionais do sexo feminino e que não desenvolvem atendimentos direcionados a eles².

O câncer de próstata pode ser um problema de saúde pública, devido assumir cada vez mais uma dimensão maior e de ser considerado de grande impacto sobre a população masculina. Desta maneira tem sido um problema socioeconômico de considerável importância devido ao aumento do seu surgimento, com o envelhecimento devido à expectativa de vida aumentar³.

No Brasil, o câncer (CA) constitui a segunda causa de morte por doenças. O CA de próstata é o segundo mais prevalente entre os homens representando aproximadamente 10% dos cânceres do sexo masculino, atrás apenas do CA de pele não melanoma. Constitui a quarta causa de morte por neoplasias, sendo que, somente no ano de 2008, este CA foi responsável por 11.955 óbitos. A estimativa para o ano de 2010 era de cerca de 52.350 novos diagnósticos no Brasil, com taxa bruta de 53,84 casos para cada ano 100.000 pessoas⁴.

Diante desse contexto, o Ministério da Saúde criou, no Brasil, em 2009, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, com objetivo de facilitar e ampliar o acesso equitativo da população masculina aos serviços de saúde, em resposta à observação de que os agravos do sexo masculino são um problema de saúde pública, considerando suas diferenças, inclusive por local de moradia urbano ou rural⁵.

Dentre as doenças algumas causam maior reflexo social, físico e emocional, como a neoplasia de próstata. O adoecimento por câncer de próstata pode trazer

importantes consequências na vida do homem e de sua família, em qualquer fase da doença, desde o abalo emocional pelo diagnóstico; o medo da cirurgia; a incerteza do prognóstico e recorrência; os efeitos da radioterapia e quimioterapia, sobretudo, referente à sexualidade em seus amplos aspectos; o medo da dor e de encarar uma morte indigna⁶.

No Brasil, são vários os fatores que justificam o aumento das taxas de incidência no decorrer dos anos, como o aumento da expectativa de vida, melhoria e evolução dos métodos de diagnóstico e qualidade dos sistemas de informação⁷.

O câncer de próstata no Brasil é um grave problema de saúde pública, devido suas altas taxas de mortalidade, fazendo com que tal morbidade ocupe o segundo lugar entre as neoplasias mais comuns entre a população masculina. Entretanto, nem sempre os profissionais que se voltam para prevenção do câncer estão devidamente preparados para lidar com aspectos envolvidos nessa prevenção, sejam aqueles que realizam o toque retal, como aqueles que deveriam planejar campanhas de prevenção⁸.

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. Cabe aos profissionais da área de saúde divulgarem com maior ênfase, através de campanhas e palestras, conscientizando sobre os cuidados, prevenção e consequências que poderão advir se não diagnosticado precocemente o câncer de próstata⁷.

O objetivo deste estudo foi analisar os achados relacionados aos principais fatores de risco, medidas de prevenção e atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de próstata.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada em três etapas, primeira fase foi a pré-análise que consiste na escolha dos artigos que foram analisados; retomada das hipóteses e dos objetivos inclusos inicialmente, e posteriormente a reformulação frente ao material coletado para que pudessem ser elaborados os indicadores que orientem a interpretação final. Análise temática tradicional que trabalhou essa fase primeira com o recorte do texto, podendo ser uma palavra, uma frase ou um tema, como foi determinada na pré-análise. E por fim o tratamento dos resultados obtidos e interpretação que permitiu colocar em relevo as informações obtidas⁹.

O levantamento bibliográfico foi realizado no período de setembro e dezembro de 2017, por meio das bases de dados online LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), e BDENF (Base de dados de enfermagem).

Os critérios de inclusão foram os artigos indexados no período de 2011 a 2016, em periódicos nacionais, disponibilizados online, em texto completo e acesso livre, nos idiomas português e inglês, e que traziam informações suficientes sobre a temática do estudo, utilizando os descritores: prevenção, câncer de próstata, saúde do homem e enfermagem.

Os critérios de exclusão foram os artigos que não continham informações sobre os fatores de riscos e as medidas de prevenção do CA de próstata, textos indisponíveis na íntegra, e que estavam com tempo cronológico fora do estipulado.

Inicialmente a amostra constituiu-se por 2185 artigos, após a filtragem e definição dos critérios de inclusão e exclusão a amostra final foi constituída por 15 artigos, utilizados para embasar o trabalho.

Após a busca dos artigos foi realizada uma leitura minuciosa dos mesmos, a fim de selecionar as informações contidas nas fontes de interesse de acordo com a qualidade das informações. Os artigos foram agrupados por assunto e data de publicação. Em seguida houve a interpretação, discussão, construção e apresentação da revisão de literatura. A amostra final ficou constituída por 15 artigos.

3. DESENVOLVIMENTO

Durante o desenvolvimento do estudo foram analisados 15 artigos, na tabela 01 foi feita a distribuição das produções científicas segundo as variáveis: título, autor (es), ano de publicação e objetivos.

Quadro 1. Descrição dos artigos segundo as variáveis: título, autor, ano, objetivo (n=15), Teresina – PI.

Título	Autor (es), ano	Objetivos
A relação do homem com a prevenção do câncer de próstata e o preconceito ao toque retal	Araujo A, Martins C, Guimarães K, Macedo MM, Carneiro AD., 2011.	Refletir a perspectiva masculina, diante da prevenção e diagnóstico da neoplasia prostática.
Índice de Câncer de Próstata em uma Cidade de Pequeno Porte do Sul de Minas.	Fleming NLF; Souza R; Duarte DA., 2011.	Analisar a incidência do cancer de próstata em uma cidade de pequeno porte do Sul de Minas.
A prevenção do câncer de próstata: uma revisão da literatura.	Gomes R, Rebelo LEFS, Araujo FC, Nascimento EF., 2011.	Analisar as recomendações voltadas para a prevenção do câncer de próstata presentes na literatura específica sobre o assunto.
Fatores de risco e medidas de prevenção do câncer de próstata: subsídios para a enfermagem	Medeiros AP, Menezes MFB, Napoleão AA, 2011.	Apresentar uma reflexão sobre os fatores de risco e as medidas de prevenção de câncer de próstata, com vistas a contribuir com profissionais da saúde em geral e mais especificamente para oferecer

		subsídios aos enfermeiros na abordagem dos homens durante a consulta de enfermagem.
Tendências em taxas de mortalidade em patentes com câncer de próstata durante a era da próstata especificação do antígeno-ing.	Merrill RM, Stephenson RA, 2011.	Descrever as mudanças seculares na incidência de câncer de próstata e mortalidade no Canadá em relação ao início da triagem PSA.
Rastreamento do câncer de próstata em homens acima de 50 anos através do exame diagnóstico de PSA	Barouki, MPE, 2012.	Descrever a importância do rastreamento precoce do câncer de próstata em homens acima de 50 anos através do exame diagnóstico de PSA e enfatizar o sucesso deste marcador tumoral, existindo a possibilidade de planejar o tratamento adequado para cada paciente.
Câncer de próstata: uma revisão da literature	Tonon TCA, Schoffen JPF., 2012.	Enfatizar a fisiopatologia, incidência e etiologia, bem como seus sintomas, métodos diagnósticos, tratamento e possíveis medidas preventivas do cancer de próstata.
Conhecimento de trabalhadores sobre o câncer de próstata: estudo descritivo exploratório	Oliveira PMP, Lima MMF, Cezario KG, Oliveira MG., 2012.	Identificar o conhecimento de trabalhadores sobre o câncer de próstata.
As teias da sobrevivência oncológica: com a vida de novo.	Muniz RM; Zago MMF; Schwartz E., 2012.	Compreender a experiência da radioterapia oncológica para os pacientes sob referencial teórico-metodológico da antropologia interpretativa e do método etnográfico.
O homem e o câncer de próstata: prováveis reações diante de um possível diagnóstico.	Vieira CG; Araújo WS; Vargas DRM., 2012.	Analisar as prováveis reações no homem diante um possível diagnóstico do cancer do próstata.
Câncer de próstata	Arap M, Coelho R, 2013.	Analisar o cancer de próstata no homem.
PSA e medidas antropométricas em índios da Amazônia: avaliação da comunidade Parkatejê.	Arruda HO de, Vieira Filho JPB, Ortiz V, Srougi M., 2013.	Verificar a ocorrência do câncer da próstata em uma tribo indígena da Amazônia e uma possível relação entre o acultramento, a presença de sobrepeso (índice de massa corporal) e o aparecimento da doença.
Práticas de diagnóstico precoce de câncer de próstata entre professores da faculdade de medicina – UFMG.	Miranda PSC, Côrtes MCJW, Martins ME, Chaves PC, Santarosa RC, 2014.	Analisar a prática preventiva frente ao câncer de próstata entre professores-médicos da Faculdade de Medicina da UFMG.

Avaliação da extensão da neoplasia em câncer da próstata: valor do PSA, da percentagem de fragmentos positivos e da escala de Gleason.	Calvete AC, Srougi M, Nesrallah LJ, Dall'oglio MF, Ortiz V., 2015.	Avaliar o comportamento da percentagem de fragmentos da biópsia prostática, guiada por ultra-sonografia transretal, na previsão de doença extraprostática em pacientes com adenocarcinoma localizado de próstata e, também, comparar a eficiência deste parâmetro com aqueles obtidos pela avaliação do PSA sérico e escala de Gleason pré-operatórios.
Conhecimento, atitudes e práticas acerca da detecção do câncer de próstata.	Paiva PP; Motta MCS; Griep RH., 2016.	Analisar conhecimentos, atitudes e práticas em relação ao câncer de próstata de homens com idade entre 50 e 80 anos, adstritos a uma unidade do PSF no Município de Juiz de Fora - MG.

Fonte: Pesquisa direta, 2017.

Logo em seguida ocorreu a análise do quadro 1, no que diz respeito aos artigos da amostra segundo os títulos das publicações, ano, autores e objetivos, levando a criação das categorias temáticas.

No que se refere aos enfoques das publicações inseridas no estudo, emergiram duas categorias temáticas apresentadas a seguir, possibilitando o seguinte agrupamento por eixos temáticos: “Câncer de Próstata: Considerações acerca das características, fatores de risco e diagnóstico”; e “Atuação do Enfermeiro na prevenção do câncer de próstata”.

Com base nos artigos coletados foi possível montar um quadro (Quadro 2), com as respectivas categorias e artigos. A apresentação foi feita com base na classificação por similaridade semântica, categorizando os artigos em duas categorias de acordo com o núcleo do sentido dos artigos, como mostra o Quadro 2 a seguir:

Quadro 2. Foco dos artigos segundo as categorias. Teresina-PI, 2017.

Categorias	Artigos
Câncer de Próstata: Considerações acerca das características, fatores de risco e diagnóstico	Araujo A, Martins C, Guimarães K, Macedo MM, Carneiro AD., 2011. Arruda HO de, Vieira Filho JPB, Ortiz V, Srougi M., 2013. Medeiros AP, Menezes MFB, Napoleão AA, 2011. Merrill RM, Stephenson RA, 2011. Muniz RM, Zago MMF; Schwartz E., 2012. Arap M, Coelho R, 2013. Miranda PSC, Côrtes MCJW, Martins ME, Chaves PC, Santarosa RC, 2014. Calvete AC, Srougi M, Nesrallah LJ, Dall'oglio MF, Ortiz V., 2015.
Atuação do Enfermeiro na prevenção	Fleming NLF; Souza R; Duarte DA., 2011. Gomes R, Rebello LEFS, Araujo FC, Nascimento EF, 2011.

do câncer de próstata	Medeiros AP, Menezes MFB, Napoleão AA, 2011. Barouki, MPE, 2012. Vieira CG; Araújo WS; Vargas DRM., 2012. Paiva PP; Motta MCS; Griep RH, 2016. Tonon TCA, Schoffen JPF., 2012.
-----------------------	--

Fonte: pesquisa direta, 2017.

CÂNCER DE PRÓSTATA: Considerações acerca das características, fatores de risco e diagnóstico

A próstata é uma glândula que se localiza na parte baixa do abdômen (Figura1), se situa abaixo da bexiga e à frente do reto; envolve a porção inicial da uretra, tubo pelo qual a urina armazenada na bexiga é eliminada¹⁰.

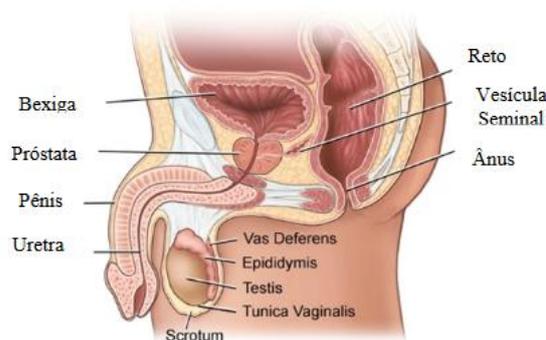


Figura 1. Localização da Próstata.

Fonte: <http://www.centrodeterapias.com.br/imagens/prostta.jpg>.

Existem vários tipos de câncer, dentre eles, destaca-se o câncer de próstata. Este, por sua vez é o de maior incidência entre a população masculina. Estima-se que um a cada seis homens acima de 45 anos, podem ter câncer de próstata e desconhecer tal fato. Pode-se explicar pelo fato de alguns tumores permanecerem assintomáticos durante toda a vida, o que leva alguns homens a crer que, a ausência de sinais e sintomas, significa a inexistência da doença¹¹.

Os principais fatores de risco para o desenvolvimento da doença estão relacionados à presença de testosterona e a idade, uma vez que tanto a incidência como a mortalidade aumentam significativamente após os 50 anos. Além disso, homens cujos parentes diretos são portadores de CP tem risco aumentando de desenvolver a doença. Outro fator de risco relacionado à hereditariedade é a presença de genes envolvidos no adenocarcinoma familiar, por exemplo, o HPC1 (Hereditary Prostate Cancer 1) proto-oncogene encontrado no braço longo do cromossomo 1 relacionado ao câncer de próstata familiar¹².

A idade é um fator de risco importante para o câncer de próstata, uma vez que tanto a incidência como a mortalidade aumentam significativamente após os 50 anos. Pai ou irmão com câncer de próstata antes dos 60 anos pode aumentar o risco de se ter a doença de 3 a 10

vezes comparado à população em geral, podendo refletir tanto fatores genéticos (hereditários) quanto hábitos alimentares ou estilo de vida de risco de algumas famílias¹³.

Estudos comprovam que o câncer de próstata se manifesta principalmente acima dos 50 anos de idade e, com o aumento da expectativa de vida, é considerado muito importante nos dados apresentados de mortalidade entre homens, representando um sério problema de saúde pública. Acredita-se que o crescimento da incidência ocorre também devido a uma qualidade melhor na identificação de casos subclínicos e pela facilidade atualmente da realização do teste diagnóstico de Antígeno Prostático Específico (PSA). Mas, o aumento simultâneo da mortalidade indica que o crescimento da incidência não pode ser explicado de maneira exata por um viés induzido pela elevação da proporção de casos novos diagnosticados precocemente (5). Muitos homens após serem diagnosticados não seguem o tratamento correto ou até mesmo negam-se a realizá-lo¹⁴.

O câncer de próstata é uma patologia que pode ser rastreado precocemente por meios de métodos diagnósticos de triagem. Conforme a Sociedade Americana de Cancerologia, para esse rastreamento em homens assintomáticos é preconizado o toque retal e o PSA sérico anualmente a partir dos 50 anos de idade. Estes métodos apresentam baixo custo, possuem boa sensibilidade e especificidade. Pesquisas indicam que a triagem através do toque retal e do PSA reduz a incidência de patologia tardia interferindo nas taxas de mortalidade, comprovando que o câncer de próstata pode ser curável, porém deve ser diagnosticado precocemente¹⁵.

O esclarecimento desta patologia e o acesso fácil aos serviços básicos preventivos e de diagnósticos são considerados pontos de extrema importância na prática preventiva e de rastreamento. Com a obtenção do conhecimento da evolução do câncer de próstata, dos métodos de diagnóstico precoce e possuindo condições de acesso aos serviços médicos e laboratoriais, o câncer de próstata pode ser detectado numa fase inicial e assim na maioria das vezes, ocorre um melhor prognóstico¹⁴.

A utilização do método PSA para rastrear câncer de próstata é uma prática realizada mundialmente. Recentemente alguns estudos epidemiológicos apresentaram uma redução significativa na mortalidade por esta patologia de mais de 20%, sendo que o PSA foi dosado de maneira rotineira. O PSA é um método de valiosa utilidade clínica na detecção precoce do carcinoma prostático, estadiamento da neoplasia, avaliação prognóstica e monitorização da resposta terapêutica. Assim, considera-se o PSA o marcador mais importante para rastrear, detectar, estagiar e monitorizar o câncer de próstata. Entretanto, seu uso unicamente não está restrito ao CA de próstata, faz-se necessário também o toque retal¹⁶.

Na prática clínica, a dosagem do PSA obteve grande ênfase, transformando-se no mais importante método para

o diagnóstico precoce e tratamento dos pacientes com câncer prostático. E é de tal magnitude que atualmente atribuí-se a este exame o índice recorde do câncer interno mais diagnosticado no homem e que reconhece mais de 80% dos novos casos de patologia localizada¹⁷.

A realização de exames para rastreamento e detecção precoce da neoplasia prostática são, ainda, práticas de autocuidado pouco seguidas pela população masculina. Em relação aos homens, tanto da zona rural quanto urbana, cabe considerar que a literatura aponta que estes não procuram a assistência de saúde de modo regular, indo somente quando em casos de emergência¹⁸.

Atuação do Enfermeiro na prevenção do câncer de próstata

O enfermeiro deve atuar centrado na promoção, prevenção e minimização das neoplasias. Devido a isso se faz necessária a 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 próstata⁷.

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 relacionadas¹³.

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 rastreamento¹⁹.

Com o objetivo de promover a aderência dos usuários às condutas de promoção à saúde, o enfermeiro deve 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 os acessos aos serviços de saúde, sugerem-se as autoridades sanitárias que sejam promovidos o desenvolvimento de programas educativos²⁰.

A prevenção contra o câncer de próstata é feita por meio de dois níveis de programas de prevenção: a primária que previne a ocorrência da enfermidade e a secundária que consiste no diagnóstico precoce por meio de rastreamento com o objetivo de reduzir a incidência e prevalência do câncer de próstata⁸.

Para a prevenção primária é necessária a limitação da exposição a agentes causais ou fatores de riscos como o tabagismo, sedentarismo, dieta inadequada. Na preven-

ção secundária se faz necessários procedimentos que permitam o diagnóstico precoce ou detecção das lesões pré-cancerosas, cujo tratamento pode levar à cura ou, ao menos, à melhora da sobrevida dos indivíduos acometidos²¹.

Está comprovado que uma dieta rica em frutas, verduras, legumes, grãos e cereais integrais, e com menos gordura, principalmente as de origem animal, ajuda a diminuir o risco de câncer, como também de outras doenças crônicas não-transmissíveis. Nesse sentido, outros hábitos saudáveis também são recomendados, como fazer, no mínimo, 30 minutos diários de atividade física, manter o peso adequado à altura, diminuir o consumo de álcool e não fumar¹³.

Evitar o fumo, praticar exercícios físicos, manter o peso corporal, controlar a ingestão de bebidas alcoólicas, são algumas recomendações na tentativa de prevenir o câncer de próstata⁸.

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 rastreamento¹⁹.

A Lei 10.829, promulgada em 20 de setembro de 2001, instituiu o Programa Nacional de Controle do Câncer de Próstata. Através de orientações, incluiu a campanha institucional nas redes de comunicação com o objetivo prevenir essa neoplasia. Esta lei instituiu parcerias com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, a fim de disponibilizar aos homens acima de quarenta anos de idade, exames para prevenir o câncer prostático⁶.

Com a finalidade de proporcionar um ambiente e uma situação adequada para que os homens mudem sua maneira de pensar e assim comecem a buscar a atenção de saúde necessária para a sua vida, o enfermeiro, com suas atribuições privativas e conhecimento científico, contribui para a qualidade e manutenção da vida dos homens em relação à prevenção do câncer de próstata, promovendo a orientação, identificação, exploração e resolução do problema. A população necessita de maiores explicações quanto à importância da realização dos exames de prevenção (toque retal e PSA), onde a patologia será descoberta no início, obtendo-se o sucesso e tratamento do câncer de próstata²⁰.

Em sua 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 tratamento⁷.

4. CONCLUSÃO

Através das pesquisas realizadas, observou-se que o câncer de próstata é um dos tipos de câncer mais prevalente entre homens com mais de 50 anos no Brasil e necessita de intervenções que possam efetivamente preveni-lo e detectá-lo na fase inicial.

A prevenção primária é feita através da limitação da exposição a agentes causais ou fatores de risco como o tabagismo, sedentarismo, dieta adequada. A prevenção secundária tem como objetivo o diagnóstico precoce ou detecção de lesões pré-cancerosas possibilitando um tratamento que pode levar à cura ou, ao menos a melhora da sobrevida dos indivíduos acometidos.

As informações contidas neste artigo permitem constatar que o aumento da incidência do câncer de próstata na população masculina ocorre em virtude da ausência do homem no serviço de saúde, em que estes em sua maioria não buscam os serviços de saúde em virtude do medo de descobrir doenças graves ou por vergonha da exposição de seu corpo diante do profissional de saúde, uma vez que, não existem unidades específicas para o tratamento da saúde do homem. Um agravante também é o medo das consequências que o adoecimento pode trazer à sua vida e de sua família. O diagnóstico precoce de um Câncer de Próstata pode ser realizado através de ações de rastreamento, por meio de exames para a detecção da doença em homens assintomáticos.

A prevenção e a detecção precoce são consideradas estratégias fundamentais para o controle do câncer de próstata, tendo como requisito fundamental um conjunto de atividades educativas, constantes, persistentes e dinâmicas para a população masculina. O profissional de Enfermagem pode colaborar para o desenvolvimento dessas práticas educativas, elementos considerados centrais na promoção da saúde e qualidade de vida.

Diante disso fica claro o quanto é importante à realização de campanhas educativas, onde deve-se levar em consideração as percepções, crenças, níveis de informação dos homens para que estratégias educativas sejam traçadas nos sentidos de melhor orientá-los, visando a adesão de hábitos de prevenção.

Em relação ao câncer de próstata, os cuidados prestados pela enfermagem à população masculina, exige muito mais do que uma simples habilidade técnica, precisa que os profissionais exerçam uma prática comprometida com a saúde da população visando à promoção da saúde e a prevenção de agravos.

REFERÊNCIAS

- [1] Brasil. Instituto Nacional de Câncer. Ações de Enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino – serviço. 3ª ed. Rio de Janeiro. INCA, 2012.

- [2] Vieira KLD, Gomes VLO, Borba MR, Costa CFS. Atendimento da população masculina em unidade básica saúde da família: motivos para a (não) procura. *Esc Anna Nery* (impr.). 2013; 17 (1):120 – 127.
- [3] Dini LI, Koff WJ. Perfil do câncer de próstata no hospital de clínicas de Porto Alegre. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, São Paulo 2011; 52(1). Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_art-text&pid=S010442302006000100018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 mai. 2017.
- [4] Souza LM, Silva MP, Pinheiro IS. Um toque na masculinidade: a prevenção do câncer de próstata em gaúchos tradicionalistas. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2011; 32(1):151-158.
- [5] Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2010: Incidência de Câncer no Brasil: Síntese de Resultados e Comentários. Rio de Janeiro: INCA; 2011.
- [6] Barouki MPE. Rastreamento do câncer de próstata em homens acima de 50 anos através do exame diagnóstico de PSA. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*. 2012; 3(2).
- [7] Fleming NLF, Souza R, Duarte D. A. Índice de Câncer de Próstata em uma Cidade de Pequeno Porte do Sul de Minas. *Revista Eletrônica. Acervo Saúde*. 2015; 3:145-146.
- [8] Gomes R, Rebello LEFS, Araújo FC, Nascimento EF. A prevenção do câncer de próstata: uma revisão da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011; 13(1). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13n1/26.pdf>. Acesso em: 15 mai. 2017.
- [9] Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Ed. 29. Petrópolis-RJ; Vozes, 2010.
- [10] Instituto Nacional de Câncer. Próstata. 2014. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposde-cancer/site/home/prostata+/definicao>. Acesso em: 15 mai. 2017.
- [11] Araujo A, Martins C, Guimarães K, Macedo MM, Carneiro AD. A relação do homem com a prevenção do câncer de próstata e o preconceito ao toque retal; 2011. Disponível em: http://editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABA-LHO_EV055_MD4_SA4_ID640_18052016223744.pdf. Acesso em: 10 mai 2017.
- [12] Arap M, Coelho R. Câncer de próstata, 2013. Disponível em: http://www.medicinanet.com.br/conteudos/reviso-es/3016/cancer_de_prostata.htm. Acesso em: 15 MAI. 2017.
- [13] Medeiros AP, Menezes MFB, Napoleão AA. Fatores de risco de prevenção ao câncer de próstata: subsídios de enfermagem. *Rev. Bras. Enf.* 2011; 64(2):385-8.
- [14] Miranda PSC, Côrtes MCJW, Martins ME, Chaves PC, Santarosa RC. Práticas de diagnóstico precoce de câncer de próstata entre professores da faculdade de medicina – UFMG. *Rev Assoc Med Bras*. 2014; 50(3): 272-5.
- [15] Merrill RM, Stephenson RA. Trends in mortality rates in patents with prostate cancer during the era of prostate specif antigen screening. *J Urol*. 2011; 163(1):503-10.
- [16] Calvete AC, Srougi M, Nesrallah LJ, Dall’oglio MF, Ortiz V. Avaliação da extensão da neoplasia em câncer da próstata: valor do PSA, da percentagem de fragmentos positivos e da escala de Gleason. *Rev. Assoc. Med. Bras*. 2015; 49(3):250-4.
- [17] Arruda HO de, Vieira Filho JPB, Ortiz V, Srougi M. PSA e medidas antropométricas em índios da Amazônia: avaliação da comunidade Parkatejê. *Rev. Saúde Pública*. 2013; 37(5):624-8.
- [18] Muniz RM, Zago MMF, Schwartz E. As teias da sobrevivência oncológica: com a vida de novo. *Texto Contexto Enferm*. 2011; 18(1): 25-32.
- [19] Paiva PP, Motta MCS, Griep RH. Conhecimento, atitudes e práticas acerca da detecção do câncer de próstata. *Acta Paul Enferm*. 2016; 23(1).
- [20] Vieira CG, Araújo WS, Vargas DRM. O homem e o câncer de próstata: prováveis reações diante de um possível diagnóstico. *Revista Científica do ITPAC, Araguaína*. 2012; 5(1).
- [21] Tonon T, Schoffen J. Câncer de próstata: uma revisão da literatura. *Revista Saúde e Pesquisas*, 2(3); 2012. Disponível em: <http://www.cesumar.br/pesquisa/periodicos/index.php/saudpesq/article/viewFile/1189/000>. Acesso em: 15 mai. 2017.