



FACULDADE UNIFAMETRO MARACANAÚ
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANTONIA CARVALHO DA COSTA
CINTIA ROCHA MOTA

A SAÚDE DO HOMEM E SEUS DESAFIOS RELACIONADOS À ADESÃO AO
RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PRÓSTATA: REVISÃO NARRATIVA
REFLEXIVA

MARACANAÚ-CE

2023

ANTONIA CARVALHO DA COSTA
CINTIA ROCHA MOTA

A SAÚDE DO HOMEM E SEUS DESAFIOS RELACIONADOS À ADESÃO AO
RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PRÓSTATA: REVISÃO NARRATIVA
REFLEXIVA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao
Curso de Graduação em Enfermagem do
Faculdade Fametro Maracanaú, como requisito
parcial para aprovação na Disciplina de
Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientador: Prof. Me. Francisco Ariclene
Oliveira.

MARACANAÚ-CE

2023

ANTONIA CARVALHO DA COSTA
CINTIA ROCHA MOTA

A SAÚDE DO HOMEM E SEUS DESAFIOS RELACIONADOS À ADESÃO AO
RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PRÓSTATA: REVISÃO NARRATIVA
REFLEXIVA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao
Curso de Graduação em Enfermagem do
Faculdade Fametro Maracanaú, como requisito
parcial para aprovação na Disciplina de
Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientador: Prof. Me. Francisco Ariclene
Oliveira.

Aprovado em: ____/____/_____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Francisco Ariclene Oliveira (Orientador)
Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO)

Prof. Dr. Francisco Secundo da Silva Neto (1º Membro – Interno)
Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO)

Prof. Dr. Rodolfo de Melo Nunes (2º Membro – Interno)
Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO)

MARACANAÚ-CE

2023

RESUMO

O câncer de próstata é o segundo tumor mais comum em homens no Brasil. E o segundo em termos de mortalidade por câncer. Nesse sentido, objetivou-se refletir sobre o contexto da saúde do homem e seus desafios à ao rastreamento do câncer de próstata, de acordo com a literatura nacional. Trata-se de ensaio teórico do tipo reflexivo, de natureza exploratória e com abordagem qualitativa, construído com base na leitura crítica de estudos científicos mais atuais, que referenciam sobre o contexto da saúde do homem e seus desafios à adesão ao rastreamento do câncer de próstata. Por se tratar de um artigo de reflexão, e não uma revisão de literatura, não se delimitou especificamente critérios de exclusão e inclusão para a seleção do material bibliográfico. O percurso metodológico incluiu, primeiramente, o levantamento bibliográfico, por meio do qual se realizou uma pesquisa exploratória de documentos em formato eletrônico presentes na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico. A análise crítica do material reunido, após os dados serem condensados e explorados, foi agrupada por semelhança para subsidiar a discussão, processo pelo qual os resultados analisados fizeram emergir três eixos reflexivos temáticos, a saber: I) A saúde do homem; II) Política nacional da saúde do homem; e III) O câncer de próstata. Ao finalizar esta pesquisa, tivemos a percepção de que se faz necessário não somente a prática da assistência, mas também a empatia, no tocante à relação profissional da saúde/paciente. Pois muitos homens trazem consigo além das questões culturais, também há as questões sociais, a dificuldade de acesso ao serviço de saúde e a falta de campanhas educativas sobre a doença e seus meios de diagnóstico precoce, são verdadeiros agravantes e refletores dos altos índices de câncer de próstata no Brasil. Essas questões são difíceis de serem modificadas. 1 a cada 5 homens, se recusa a realizar o rastreamento de próstata. Assim, cabe às Unidades Básicas de Saúde traçar ações diferenciadas sobre todas as atividades que envolvam a saúde masculina, uma vez que as UBS são a porta de entrada para esses pacientes.

Palavras-chave: Saúde do homem; Programas de rastreamento; Neoplasias de próstata; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Prostate cancer is the second most common tumor in men in Brazil. And second in terms of cancer mortality. In this sense, the objective was to reflect on the context of men's health and its challenges to prostate cancer screening, according to the national literature. This is a reflective theoretical essay, exploratory in nature and with a qualitative approach, based on the critical reading of the most current scientific studies, which refer to the context of men's health and their challenges to adherence to prostate cancer screening. Because it is a reflection article, and not a literature review, exclusion and inclusion criteria were not specifically outlined for the selection of bibliographic material. The methodological path included, first, the bibliographical survey, through which an exploratory research was carried out of documents in electronic format present in the Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Google Scholar. The critical analysis of the gathered material, after the data were condensed and explored, was grouped by similarity to support the discussion, a process through which the analyzed results gave rise to three reflective thematic axes, namely: I) Men's health; II) National men's health policy; and III) Prostate cancer. At the end of this research, we had the perception that not only the practice of assistance is necessary, but also empathy, regarding the health professional/patient relationship. Because many men bring with them, in addition to cultural issues, there are also social issues, the difficulty of accessing the health service and the lack of educational campaigns about the disease and its means of early diagnosis, which are true aggravating factors and reflectors of the high rates of cancer of prostate in Brazil. These issues are difficult to modify. 1 in 5 men refuse to undergo prostate screening. Thus, it is up to the Basic Health Units to outline differentiated actions on all activities involving men's health, since the UBS are the gateway for these patients.

Keywords: Men's Health; tracking programs; Prostate neoplasms; Primary Health Care.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 OBJETIVO.....	9
3 METODOLOGIA.....	10
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	12
4.1 A saúde do homem	12
4.2 Política nacional da saúde do homem	17
4.3 O câncer de próstata	22
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
REFERÊNCIAS.....	28

1 INTRODUÇÃO

A próstata é uma glândula que os homens possuem localizada à frente do reto e embaixo da bexiga. Tem como função produzir um líquido alcalino que durante a ejaculação masculina, este líquido é secretado no sêmen para nutrir e proteger os espermatozoides (INCA, 2021). O câncer de próstata no Brasil é considerado o segundo mais frequente na população masculina ficando atrás apenas do câncer de pele não melanoma. A incidência desse tipo de neoplasia foi estimada para cada ano do triênio 2020 -2022 cerca de 65.840 novos casos, ou seja, abrangendo 29,79% desta população (PELOSO-CARVALHO et al., 2021).

De acordo com o Atlas de Mortalidade por câncer, mais de 15 mil óbitos causados por câncer de próstata foram notificados apenas ano de 2019, o número representa 13,1% de todos os óbitos nesta população (INCA, 2021).

Algumas ações são ofertadas dentro da Atenção Primária à Saúde direcionadas tanto de caráter individual quanto ao coletivo, com objetivo de promover saúde, uma vez que os usuários têm as Unidades Básicas de saúde (UBS) como porta de entrada aos atendimentos gratuitos ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) a população em geral. Dentre essas ações, o novembro Azul é uma campanha do Ministério da Saúde que tem como principal objetivo a conscientização da população em relação a importância do diagnóstico precoce do câncer de próstata (INCA 2021).

A Política Nacional de Atenção Integral da saúde do homem (PNAISH) tem como diretriz promover ações de saúde que contribuem significativamente para a compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos respeitando os diferentes níveis de desenvolvimento (BRASIL, 2009).

No decorrer da graduação de enfermagem, as acadêmicas notaram que há uma carência no que se refere à saúde do homem. Havendo a necessidade de realizar pesquisas na literatura para realizar o embasamento científico.

Contudo, vale ressaltar que os homens só buscam os serviços de saúde quando as doenças já estão instaladas, diferente das mulheres como foi destacado acima que elas obtêm práticas preventivas e exames de rotinas. Isso decorre por conta de contexto cultural onde o feminino e o masculino definem padrões a serem seguidos e isso impacta muito quando o requisito e o cuidado com a saúde em si (ALMEIDA et al., 2020).

Entender as lacunas presentes na literatura, norteará os profissionais a identificar as dificuldades dos homens a aderir ao rastreamento ao câncer de próstata, com a finalidade de ter uma intervenção baseada nas evidências científicas. Essa pesquisa é de grande importância não só

para os profissionais da saúde. No que se refere à saúde do homem, muitos profissionais principalmente a equipe de enfermagem, não se encontram preparados para atender as demandas dessa população, especificamente.

Diante das práticas em campo de estágio, as acadêmicas perceberam dentro da Atenção Primária à Saúde uma carência em relação a Saúde do Homem. Principalmente no tocante à prevenção do câncer de próstata. Enquanto a mulher é assistida o ano inteiro, o homem é meio que deixado de lado, e só é lembrado nas campanhas alusivas do Novembro Azul. Um público, dessa forma, que demanda pouco dos serviços de saúde, onde a minoria se faz presente em relação aos cuidados em saúde. Outro motivo que justifica este trabalho é a carência de pesquisas/estudos nacionais sobre os desafios no âmbito da saúde do homem no contexto da adesão ao rastreamento do câncer de próstata.

Levando em consideração o exposto, pretende-se responder a seguinte questão de pesquisa: Quais os desafios no âmbito da saúde do homem no contexto da adesão ao rastreamento do câncer de próstata de acordo com a literatura nacional?

Faz-se necessário que a população masculina possa tomar consciência da importância da adesão ao rastreamento do câncer de próstata, visto que quando a doença é detectada no início as chances de cura são maiores. Apesar dos muitos estudos envolvendo essa temática, o que se têm na prática, é uma grande deficiência em termos de ações sobre esse tipo de câncer. Sem contar que nem todos os profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde estão preparados para atender esse tipo de demanda, uma vez que as ações praticamente são na maioria voltadas para o público feminino.

Acredita-se que os resultados deste estudo possam beneficiar a sociedade sendo de grande relevância para a mesma. O combate à esta doença que acomete um percentual muito altos de homens, por ser uma doença silenciosa e muito perigosa todos os anos muitos homens vão a óbito. As estatísticas apontam que este tipo de câncer além de matar, sendo o segundo mais comum. Então este estudo acaba se tornando de grande relevância social e econômica, além de contribuir para um olhar diferente da sociedade para a questão da ruptura de preconceitos masculinos, questões culturais, falta de informação, no tocante a realização do exame de toque, ele também contribuirá para se buscar mais força das Políticas Públicas e a sensibilização dos gestores de saúde.

2 OBJETIVO

- Refletir sobre o contexto da saúde do homem e seus desafios à adesão ao rastreamento do câncer de próstata de acordo com a literatura nacional.

3 METODOLOGIA

Trata-se de ensaio teórico do tipo reflexivo, de natureza exploratória e com abordagem qualitativa, construído com base na leitura crítica de estudos científicos mais atuais, que referenciam sobre o contexto da saúde do homem e seus desafios à adesão ao rastreamento do câncer de próstata. Essa construção teórica aproxima-se da abordagem qualitativa, tendo em vista a interpretação e a análise dos elementos teóricos obtidos por meio do levantamento bibliográfico realizado (MINAYO, 2006).

Por se tratar de um artigo de reflexão, e não uma revisão de literatura, não se delineou especificamente critérios de exclusão e inclusão para a seleção do material bibliográfico. As referências teóricas, aqui, utilizadas foram indicadas pelas próprias autoras, levando em consideração a abordagem acerca do tema, independente do recorte temporal, por entender que se configuram em textos clássicos ao se tratar desse assunto.

Destaca-se que a elaboração deste artigo seguiu os pressupostos da revisão de literatura, cujo processo consiste em uma forma de sistematizar informações sobre questões específicas em um robusto corpo de conhecimento, com o intuito de avaliar e sumarizar as informações encontradas (LOPES, 2006).

O percurso metodológico incluiu, primeiramente, o levantamento bibliográfico, por meio do qual se realizou uma pesquisa exploratória de documentos em formato eletrônico presentes na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico.

Foram utilizadas, também, outras fontes de informação de literatura cinzenta, como livros, manuais, teses e dissertações, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde.

As reflexões estabelecidas neste estudo surgem, portanto, como ponderações das autoras acerca do contexto da saúde do homem e seus desafios à adesão ao rastreamento do câncer de próstata, os quais emergem também como estratégia de sensibilização acerca do tema.

A análise crítica do material reunido, após os dados serem condensados e explorados, foi agrupada por semelhança para subsidiar a discussão, processo pelo qual os resultados analisados fizeram emergir três eixos reflexivos temáticos, a saber: I) A saúde do homem; II) Política nacional da saúde do homem; e III) O câncer de próstata.

O processo de construção deste trabalho não envolveu seres humanos, por isso não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Nessa pesquisa, no entanto, os autores seguiram as normas da resolução 466/12, sendo respeitada, na sua execução, a

propriedade intelectual dos autores, dos artigos que constituíram a amostra, processo que se deu na citação rigorosa dos seus trabalhos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente trabalho tem como objetivo, levantar a questão da não adesão do rastreamento do câncer de próstata, apresentando os desafios diários em relação ao profissional da saúde em alcançar esse público masculino. Para realização deste trabalho, foi utilizado como material de estudo 23 obras, sendo: capítulos de livros (20%), artigos científicos (50%) e conteúdo de plataforma/site (30%) voltados para a temática de saúde do homem.

Em relação ao período de publicação, verificou-se que 20% desses capítulos de livros foram publicadas no ano 2017. Observou-se que dos 50% dos artigos, foram publicados em 2010. Verificou-se que as plataformas/site estão cada vez mais se atualizando, a cada dia se identifica uma nova informação ao determinado assunto, facilitando as buscas. Os outros 30% dos materiais acessados em plataforma/site foram do ano de 2020.

4.1 A saúde do homem

A saúde do homem pode se dizer que a partir de 2009 foi assegurada pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), lançada em agosto de 2009 pelo Ministério da Saúde com objetivo não só de sensibilizar os gestores da saúde, mas também trazer melhorias aos atendimentos de saúde do público masculino. Apesar deste avanço falar de saúde do homem ainda continua sendo um desafio tanto sob a percepção da Enfermagem como na saúde coletiva, pois há um forte pensamento impregnado na cultura brasileira onde se acredita que o sujeito homem é um ser invulnerável não necessitando de cuidados com a saúde (HEMMI; ALMEIDA, 2018).

Segundo Santana (2014) antes da criação da PNAISH não se falava em saúde do homem nem existia uma política que a respalda se, tudo o que se tinha era um cuidado voltado ao público adulto de ambos os sexos com restrição em doenças não transmissíveis, após a criação houve um direcionamento para a abordagem às especificidades demográficas, epidemiológicas e cultural da população em questão.

Diante desse contexto deve ser levado em consideração a influência de gênero, buscando primeiramente entender que gênero é uma gama de características pertencentes e diferenciadas entre masculino e feminino. Dependendo do contexto essas características podem incluir o sexo biológico, implicando em comportamentos individuais e coletivos em um determinado contexto histórico. Os estudos de gênero aqui no Brasil surgiram com os movimentos feministas em meados da década de 1970, mesmo sendo voltadas em princípio as

questões femininas, o debate se estendeu também a questão da masculinidade, propondo assim uma reflexão do que viria a ser o conceito de mulher e o conceito de homem, onde ambos os conceitos extrapolasse a um modelo tido como padrão, sendo que dificilmente existisse um modelo único para todos se enquadrar. A questão de gênero tem seu perfil mutável ao decorrer da vida, se alterando para os mesmos indivíduos, diversas culturas e gerações (HEMMI; ALMEIDA, 2018).

Enquanto processo social o conceito de gênero tem atributos, valores e comportamentos que determinam como essa população adoece e morre, sendo de grande relevância a análise de acontecimentos de saúde, ambos se vinculando ao termo de determinantes social do processo saúde doença. Existem aspectos do comportamento masculino que determinam agravos de adoecimento como por exemplo hábitos nocivos contra a saúde, entre eles estão tabagismo, alcoolismo, má alimentação, sedentarismo. O modelo hegemônico de masculinidade está entre as principais causas de a população masculina não aderir aos cuidados com a própria saúde, esse modelo tem características próprias como a força, agressividade, heterossexualismo, macho dominador, provedor, chefe da família, infiel. Os homens na verdade adquirem várias desculpas para não se cuidarem, empecilhos do dia a dia os levam a ser tornarem vulneráveis às doenças, seja o trabalho que não dar espaço de horário para procurarem aos serviços de saúde, pois os mesmos precisam levar o sustento para suas casas, e não podem correr os riscos de perder o emprego por conta disso. Eles buscam também através dessa cultura se reafirmarem como tal, deixando claro que eles não precisam de cuidados, são os fortes enquanto as mulheres e que são o sexo frágil e, portanto, assim necessitam de cuidados inclusive os deles. Em prol dessa cultura acabam eles se anulando, negando suas necessidades, seus sentimentos, se afastando de si mesmo (HEMMI; ALMEIDA, 2018).

O adoecimento masculino está intimamente ligado às questões socioculturais e comportamentais que norteiam a sociedade, sendo notório que eles pouco procuram pelos serviços de saúde e quando buscam e por situações de emergência e gravidade, assim com as doenças já instaladas e precisando de um atendimento especializado ao invés de irem às unidades básicas de saúde recorrem diretamente aos hospitais de referência, pois eles não investem em prevenção e sim em reparação da própria saúde. Por conta disso, se comparado às mulheres, eles têm uma média de 7,2 na redução de suas expectativas de vida a menos que elas (HEMMI; ALMEIDA, 2018).

De acordo com Santana (2014), os serviços de saúde que se encontram voltadas para o sujeito homem não estão aptos a respeitarem valores culturais e psicossociais, e isso

implica em eles não irem buscar atendimento médico. Ao ser retratado como pela sociedade como indivíduos que não podem chorar, não podem demonstrar fraqueza, nem ser vulneráveis, pois se acredita que quem pode se sentir assim é a mulher, o homem ao se sentir assim perderia sua identidade de ser inabalável.

Vários estudos têm questionado se realmente os homens não procuram os serviços de saúde por puro comodismo mesmo, ou por negligenciar sua saúde, a partir daí e que vem uma reflexão mais profunda a respeito desse fato, é visto através de estudos e pesquisas que é preciso um olhar diferenciado por parte dos gestores e dos profissionais de saúde, olhar essa população como seres individuais e distintos uns dos outros, cada ser humano tem suas particularidades tanto no seu campo social, biológico, psicossocial e espiritual, assim sendo não dá para traçar um plano de ação de saúde voltado a todos por igual, é preciso que se entenda que existe diferenças a serem respeitadas, cada organismo reagem a determinadas situações de maneira diferente. E no campo da saúde não pode ser diferente, os homens devem ser atraídos para as unidades de saúde, mas que as unidades de saúde possam ir ao encontro de onde esses homens estão, facilitando o acesso aos serviços de saúde (HEMMI; ALMEIDA, 2018).

Uma vez facilitando o acesso desses usuários aos serviços de saúde menos vulneráveis essa população estará. Não é fácil mudar uma cultura, mas é necessário que ela mude. A família tem um papel importante dentro da sociedade, ela pode estar trabalhando na desconstrução dessa cultura masculina que aí se encontra, para que isso aconteça é necessário que as políticas públicas invistam em ações voltadas à família, em especial a mulher que é a mais frequente das unidades de saúde, através delas pode se trabalhar a educação em saúde, onde é mostrado a importância de se prevenir de doenças, não somente as doenças transmissíveis e não transmissíveis, mas ao câncer de próstata que é o que mais os homens relutam em não realizarem exames precoce de detecção por exemplo. Trabalhar os profissionais de forma a conscientizar essas mulheres do perigo que os homens correm de não buscarem por atendimentos preventivos de saúde, conscientizar de que muitas doenças poderiam ser evitadas caso seus maridos, filhos ou irmãos viessem a buscar consultas médicas. É percebido que os poucos homens que procuram os serviços de saúde são levados pelas suas companheiras, seja porque elas estão a realizarem exames de rotinas e a fazerem tratamentos que muitas das vezes é preciso que ambos façam os mesmos exames e conseqüentemente o mesmo tratamento (SANTANA, 2014).

De acordo com Santana (2014), o câncer e as doenças cardiovasculares são as doenças que mais acometem a população mundial, inclusive aqui no Brasil os índices são alarmantes, podendo se dizer que é devido ao aumento da expectativa de vida das pessoas, e a

idade e um forte fator de risco para que isso aconteça. Na população masculina se comparado às mulheres essa estimativa é ainda maior, entre essas doenças estão também a violência externa, acidentes de trânsito, transtorno relacionado ao uso de álcool, doenças cardíacas isquêmicas, depressão, pneumonias, acidentes vasculares cerebrais (AVC), doenças pulmonares obstrutiva crônica – DPOC, transtornos mentais.

A identificação precoce de doenças aumenta as chances de um tratamento eficaz, por isso realizar exames de rotina deveria fazer parte da vida dos homens. É necessário educar esses homens a se conhecer, saber identificar algo errado em seus corpos, chamar atenção para o autocuidado mostrando sua importância. O cuidado deve ser diário. Ensiná-los a importância de mudar os hábitos alimentares, com menos comidas gordurosas e industrializadas, ter hábitos alimentares saudáveis e o segredo da vida saudável (BRASIL, s/d).

Aferir a pressão arterial com frequência e fazer o acompanhamento tanto das taxas de colesterol como de glicemia, para poder evitar doenças crônicas como hipertensão e diabetes. É importante também estar realizando testes rápidos de HIV, sífilis, Hepatites B(H.sag.) e do vírus da hepatite C (HCV). Tudo isso deve ser orientado pelos serviços de saúde na forma de prevenção e agravamento das doenças em questão. Orientar que a partir dos quarenta anos de idade essa população entra para faixa etária de risco para se desenvolver doenças crônicas. Se o histórico familiar constatar que tem parente de primeiro grau na família acometidas por essas doenças então a recomendação baixa para trinta anos (BRASIL, s/d).

Os homens com a idade superior a cinquenta anos e com sintomas de problemas de próstata devem procurar urgentemente avaliação médica. No Brasil o câncer de próstata é o segundo tipo mais prevalente, e no mundo é o sexto recorrente. É preciso lembrar que se há histórico familiar de câncer de próstata então a recomendação é que homens a partir de cinquenta anos homens assintomáticos procurem o médico para orientação correta quanto aos riscos e benefícios da realização dos exames. Vale ressaltar que essa patologia é considerada da terceira idade (BRASIL, s/d).

Quando se pensa em criar estratégias para abordar a saúde do homem diante das questões que os rodeiam como políticas, contexto de gênero, morbimortalidade, é um grande desafio a ser enfrentado. Os profissionais de saúde inclusive os da atenção básica não estão aptos a atenderem essa população, e na literatura pouco se tem de experiência de saúde do homem. Isso se deve em parte na crença de invulnerabilidade sobre esse grupo e na parte que toca os profissionais em não reconhecer essa necessidade de cuidar desses homens. O que se tem ofertado até agora para eles são ações voltadas aos adultos tanto homens como mulheres juntos com doenças crônicas já instaladas, que buscam nas atenções especializadas tratamento

de agravos de tais doenças. Dentro da atenção primária o que se vê na prática e eles indo renovar receitas ou indo as unidades para realizar testes rápidos isso quando eles se expõem em relações desprevenidas suspeitas de doenças sexualmente transmissíveis, ou quando surge a patologia já exposta (HEMMI; ALMEIDA, 2018).

Apesar de haver ações dentro da atenção primária destinada à população masculina, observa-se que ainda se desconhece tais ações, ou seja, passam como despercebidas e por conta disso eles não aderem essas ações. Trabalhar a saúde do homem envolve toda uma equipe multiprofissional, é necessária uma parceria desses profissionais com a comunidade onde esses homens estão inseridos e a partir daí que se quebra todos os paradigmas e se construa uma cultura de prevenção.

Segundo Gonzaga e Silva (2016), é indispensável o profissional enfermeiro a divulgação das ações preventivas das doenças, através de meios como elaboração de palestras educativas, rodas de conversas, consultas e entre outras atividades que cabe ao enfermeiro realizar a fim de promover a saúde masculina de forma integral.

A enfermagem é uma profissão que tem um compromisso social e político perante a sociedade brasileira, mas do que uma profissão ela é uma ferramenta importante para promoção da saúde e prevenção de agravos da população como um todo. tem atuação ativa na promoção, proteção, recuperação da saúde, e ainda é responsável por reabilitar as pessoas. ela ainda deve respaldar suas atividades dentro dos parâmetros da legalidade e do código de ética que lhes pertence. deve também se relacionar de forma respeitosa com os usuários dos serviços de saúde ofertado, tendo em mente que ali se tem seres humanos em toda sua trajetória de vida, não se admite nenhuma discriminação seja de qual for a natureza (HEMMI, ALMEIDA, 2018).

Mas para que esses profissionais prestem uma assistência que satisfaça as necessidades da população masculina não precisa apenas conscientização dos próprios, mas é preciso uma formação acadêmica que focalize a saúde do homem refletindo na sua prática profissional, na verdade saúde do homem deve abranger as escolas primárias também, visto que e de lá que vem os alunos para as escolas acadêmicas (HEMMI; ALMEIDA, 2018).

Segundo Hemmi e Almeida (2014), a masculinidade ela é dialética, tende a constante mudanças ao decorrer de toda a história da humanidade. assim pode os profissionais de saúde buscar motivação para continuar prestando serviços de saúde sem se deixar esmorecer pela demanda se achar pouca e a oferta não ser diferente da demanda. Ao decorrer do tempo e percebido que a hegemonia da masculinidade vem passando por um processo de transformação, estão surgindo novos aspectos dessa masculinidade, ela está deixando moldar por influências do feminismo, onde antes era inadmissível os homens fazer tarefas que eram tidas como

femininas e hoje eles estão percebendo que esse pensamento de que existe papéis femininos e masculino não deve ser estabelecido como era antes, e sim que ambos podem trocar de papéis e um fazer de boa o papel do outro. Então diante desse contexto e que as coisas vêm mudando e vão mudar cada vez mais, visto que estamos no caminho das transformações, sendo esperado que os homens se assemelham às mulheres no que diz respeito a se cuidar, e conseqüentemente as taxas de morbimortalidade tenham baixa na sua evolução. o homem moderno será coagido a refletir que prevenção é o melhor remédio, e que no futuro próximo eles serão mais conscientes de que é necessário se cuidar.

4.2 Política nacional da saúde do homem

Segundo Hemmi e Almeida (2014), até pouco tempo atrás todas as ações de saúde do homem contemplavam a grupos denominados adultos, de ambos os sexos com doenças não transmissíveis. A sociedade necessitava naquele tempo e hoje não é diferente de políticas públicas que que pudessem ser direcionadas a população masculina de acordo com suas particularidades e especificidades da questão de gênero. a PNPS - Política Nacional de Promoção da Saúde e a PNAB- Política nacional de Atenção Básica, ressalta a importância da promoção das ações voltadas à promoção à saúde tanto individuais como dos familiares. Mostrando que a população masculina é mais vulnerável, e tendo riscos de saúde mais determinados por fatores determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. É por meio de um trabalho em rede e de maneira intersetorial que se terá uma queda dos crimes cometidos contra a saúde.

Conforme Hemmi e Almeida (2014), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem- PNAISH foi uma política elaborada em meados de 2008 pelo ministério da saúde em parcerias com gestores do SUS, sociedade científica, sociedade civil organizada, pesquisadores e acadêmicos com objetivo principal de trazer melhorias à saúde da população masculina, e tendo em vista que naquele momento a sociedade necessitava de uma política que reconhecesse as especificidades masculinas dentro dos contextos socioculturais, políticos e econômicos, que trouxesse ações destinadas aos princípios de integração, já que saúde é um direito de todos de acordo com a nossa constituição maior, e a PNAISH veio com intuito de reforçar esses direitos voltados a saúde do homem. Essa política tem também como um de seus objetivos a promoção da saúde a partir no que se refere ao combate dos fatores de riscos que acomete essa população e a melhoria do acesso desses usuários aos serviços de saúde, contribuindo a diminuir as taxas de morbimortalidade deste grupo. Tem essa política propósitos específicos como a organização, implementação, qualificação e a humanização da atenção

integral à saúde do homem; procurar estimular e implementar a implantação dos serviços ofertados à saúde sexual e reprodutiva desse grupo; ampliando o acesso desses homens através da conscientização sobre as medidas preventivas contra agravos de doenças que os atingem.

De acordo com o ministério da saúde assim como a organização mundial da saúde (OMS) o câncer de próstata é um dos mais comuns entre a população masculina, levando a morte de 28,6% dessa população. Apesar das estratégias de saúde pensadas e elaboradas para se alcançar esse público, o índice ainda dos homens que não procuram as unidades básicas de Saúde é bem expressivo. As ações estabelecidas tem por objetivos redução da pouca procura por esses serviços voltadas à saúde dos homens. dentro desse contexto é nítido que há pouca procura por serviços de saúde por parte dos homens, mas isso não significa que esses serviços são inexistentes devido a essa taxa de câncer de próstata ser tão alarmante, pois as políticas públicas continuam a andar em rumo a um dos objetivos que é adesão dessa população pelos serviços ofertados (SOUZA; SILVA; PINHEIRO, 2011).

Estudos realizados por Lucas Melo de Sousa tiveram como objetivo verificar a adesão ao rastreamento de câncer de próstata. Onde um dos fatores principais foi a falta de informação. Tal pesquisa foi realizada no estado do Rio Grande do Sul, com gaúchos tradicionais, com cerca de 88 participantes, onde uma certa porcentagem residia na zona rural e a outra parte residia na zona urbana da cidade. podendo citar que os participantes que residiam na zona rural tiveram menos informações se comparados aos que residiam na zona urbana. Na verdade, esses homens que pouco tiveram acesso às informações são desprovidos de esclarecimento ao que se refere aos cuidados com a saúde. E percebido que poucos procuram por realização de exames por falta mesmo de ações voltadas para a conscientização dos mesmo com a prevenção de doenças. Os participantes que residiam na cidade e que possuíam salários elevados são providos de informações, pois consta que eles têm uma escolaridade mais elevada que os da zona rural, e por conta disso eles se cuidam mais. Não esquecendo também das crenças, preconceito e carência na rotina dos servidores de saúde. As questões culturais são um dos fatores principais que prejudica, preocupa e impede esse homem de pedir ajuda. Para alguns homens realizar o exame de toque retal viola sua masculinidade, assim como os gaúchos da zona rural há vários homens com o mesmo pensamento e comportamento. Quando se fala em questão cultural, o profissional da saúde tem que trabalhar o indivíduo de forma integral. Pois fazer com que se mude essa cultura não é algo tão simples, pois de muito tempo atrás vem se trabalhando em cima disso, sendo necessário empenho e dedicação por parte dos profissionais de saúde, que pode traçar atendimentos que inspire confiança, criando assim um elo entre paciente e profissional. dessa forma se obterá um resultado positivo, mas isso leva tempo. se

tratando de doença o que não se pode perder e tempo, por isso todos os dias a área da saúde busca criar estratégias novas para diminuir os percentuais de incidências de doença. Entre as diretrizes das políticas é justamente trazer informações aos pacientes de maneira que eles venham a buscar as unidades básicas para o seu cuidado, e os profissionais têm de estar aptos para abordar as demandas desse público (SOUZA; SILVA; PINHEIRO, 2011).

Diante desse contexto desfavorável que se encontra a população masculina no que se refere a saúde e qualidade de vida, foi que o ministério da saúde criou a Política Nacional de atenção Integral à saúde do Homem - PNAISH, sancionada no dia 27 de agosto de 2009. Considerando a necessidade de criar uma rede de atenção à saúde do homem garantindo uma linha de cuidados voltada totalmente para eles. Trabalhando em parcerias com profissionais de saúde principalmente no tocante às unidades básicas de saúde. Considerando também a necessidade de apoiar a qualificação de profissionais de saúde, para se ofertar um atendimento específico a eles, respeitando seus direitos constitucionais. A política vem com intuito de promover mudança cultural e de quebra de paradigmas em relação ao cuidado com a saúde do homem. Trabalhando também os profissionais de saúde em relação ao fortalecimento da assistência básica no cuidado ao homem, facilitando e garantindo o acesso e a qualidade da atenção necessária. As ações criadas têm o papel de estimular a participação e a inclusão do homem, visando assim a realização de exames preventivos regulares, para que se possa ter uma procura mais significativa nas unidades de saúde (OMS, 2009).

Com base na atenção das políticas públicas voltadas ao homem toma por base alguns aspectos preocupantes, considerando que estes fazem parte de um grupo que apresenta uma elevada taxa de mortalidade, em que se comparado ao grupo feminino torna-se o trabalho dos profissionais de saúde desafiador, principalmente os da linha de frente. Esses profissionais quando prestam serviços ao rastreamento de câncer de próstata por exemplo eles se deparam com um contexto cultural difícil de lidar, onde o machismo ali encontrado é explícito, refletindo na forma de pensar e agir dessas pessoas. alguns até procuram as unidades de saúde, mas só procuram no momento de dor, depois de tratado a dor acabam por abandonar o tratamento. Outros nem se quer relatam o que sentem seja por vergonha, medo ou preconceito mesmo, dessa forma a intervenção se torna ineficiente mascarando assim a doença. Quando há o engajamento de todos os profissionais de saúde nos atendimentos a essa população se faz toda a diferença nos resultados obtidos, cumprindo assim o objetivo e diretrizes das políticas públicas. De acordo com autor o primeiro contato dos pacientes com os atendimentos das unidades básicas de saúde deveria ser em prol da prevenção de doenças, assim se promoveriam saúde a essa população. Portanto, é notório a importância de se trabalhar baseado nas políticas públicas de

saúde, assim sendo os resultados serão satisfatórios. É preciso que eles entendam a importância da prevenção, para se obter qualidade de vida e saúde. a questão cultural não pode mais dar espaço a falta de interesse, tem que se buscar por parte deles esclarecimento a diversas formas de se cuidar, de promover saúde. Não se deixar chegar o novembro azul para se realizar orientações e ações de cuidados, o cuidado deve ser diário. a partir do momento que essa população tomar consciência que é preciso mudar o pensamento e as atitudes a favor da saúde, os índices de morbimortalidade despencaram. É preciso que toda a sociedade faça a sua parte (LEITE; FERREIRA; SOUZA et al., 2010).

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a estratégia para detecção precoce compreende o diagnóstico precoce, quando apresenta sinais iniciais da doença, e a que não apresenta nenhum sintoma, que é o rastreamento. Os melhores métodos para a investigação são os exames de toque retal. Não se pode deixar achar que os homens só adoecem no mês de novembro e assim só intervir na saúde do homem neste respectivo mês. O novembro azul é uma ação voltada especificamente ao homem, onde teve sua criação a partir das políticas públicas de saúde do homem, com intuito de levar informação e intervir na promoção de saúde e prevenção de agravos dessa patologia entre outras, pois nesse mês e disponibilizados outros tipos de serviços como controle e diagnóstico de doenças tanto transmissíveis como não transmissíveis por meio de testes rápidos, aferição de pressão arterial, verificação de glicemia em jejum (COUTO; et al 2010).

A Política da Atenção Integral à Saúde do Homem trabalha cinco eixos prioritários são eles; Acesso e acolhimento, paternidade e cuidado, doenças prevalentes na população masculina, prevenção de violência e acidentes, saúde sexual e reprodutiva. Como se pode notar todos os eixos citados constam nas unidades básicas de saúde, por isso a unidades básicas de saúde tem um papel importante e fundamental no que se refere a saúde do homem. Pois na maioria das vezes tudo que diz respeito à saúde da população como um todo se inicia dentro delas, seja na promoção da saúde, prevenção de agravos de doenças, ela é a porta de entrada, por isso que é importante um atendimento de qualidade desde a recepção até o consultório médico (INCA, 2015).

De acordo com o autor na fase inicial do câncer de próstata, surge de forma silenciosa, às vezes assintomático, podendo apresentar-se como o crescimento benigno da próstata e como sintoma apenas dificuldade ao urinar. A saúde vem trabalhando muito, não só nas estruturações das unidades de atendimento do SUS, mas também em ações para detecção precoce de câncer na população em questão, não esquecendo dos profissionais de saúde onde se mostra necessário uma preparação para garantir um atendimento humanizado e acolhedor.

Por se tratar de uma doença silenciosa, muitos homens só buscam os serviços somente quando a doença já se encontra instalada tornando assim o tratamento difícil de ser realizado. Apesar do SUS oferecer exames, cirurgias, medicamentos, consultas, intervenção, profissionais especializados e exclusivos muitos dessa população preferem ir ao particular (KRUGER; CAVALCANTE, 2018).

Conforme Pereira (2009), muitos homens afirmam não ter confiança no SUS, não dando credibilidade aos profissionais. Outro fator a se destacar é que a maioria dos homens são influenciados por ideias hegemônicas dos padrões do senso comum, que ditam que o homem é ser forte, invencível e dominador, portanto, resta aos profissionais de saúde a árdua tarefa de se trabalhar a desmistificar tais ideias.

De acordo com a PNAISH é muito importante que os profissionais de saúde trabalhem em cima do que se refere à Política, buscando ações que se identifiquem as necessidades da população masculina, criando estratégias como ações, campanhas, salas de espera, tudo que for resgatar esse público, tendo em vista o objetivo envolvendo os manejos de consultas e prevenção. Abordando os grupos de todas as faixas etárias, tendo envolvimento de todas as categorias e gestores do SUS. Novembro azul é a campanha mais importante voltada a essa população e a única que realmente se vê trabalhar as especificidades masculinas. Nesse mês busca a conscientizar essa população dos perigos do câncer de próstata, mas também se busca a orientá-los sobre outras questões como a prevenção e agravos de doenças crônicas como diabetes e hipertensão, sobre as hepatites virais, sífilis e HIV, como é um mês destinados a eles acabam que abordando várias questões de saúde neste mês, então acaba que sendo um mês de trabalhos mais intensos destinados a eles já que as visitas às unidades de saúde são raras. essa campanha acaba sendo um marcador de referência entre paciente e a unidade de saúde, quebrando assim certos tabus e ultrapassando obstáculos, promovendo mesmo que de forma não tão significativa uma mudança nos hábitos de vida masculina. quando muitos só comparecem às unidades somente em épocas de campanhas, as unidades de saúde se deslocam até onde eles se encontram como por exemplo em praças públicas levando seus serviços ofertados a eles onde eles se encontram. se eles tivessem o hábito de se cuidar muitos episódios de doenças poderiam ser evitados. as políticas dizem que é necessário um olhar por parte dos profissionais não só clínico mais também humanizados, mudar a forma como essa população pensa não é fácil como já foi dito, mas se faz necessário mudar como já foi citado.

Segundo autor, é preciso educar esses homens desde pequeno para que se crie uma cultura diferente da que se tem hoje, onde o homem possa demonstrar suas fraquezas sem ser ridicularizados por isso, que é normal eles ter medo, chorar, e que se precisa de ajuda pois eles

adoecem tanto quanto as outras populações, saber eles que existe profissionais especializados não só na saúde biológica do corpo, mas também a saúde mental. saber que certos tabus não são mais considerados na era do avanço das tecnologias. Saber deles que vergonha é coisa do passado, vergonha seria conviver com algo que poderia ser evitado caso eles buscassem se cuidar cedo, que nunca é tarde de se buscar ajuda. as políticas trabalham em prol de melhorar essas demandas em saúde com objetivo de reverter essa situação que aí se encontra (PEREIRA, 2009).

4.3 O câncer de próstata

De acordo com o (INCA, 2022) o câncer de próstata é o segundo tipo que mais acomete a população masculina ficando atrás apenas do câncer de pele não melanoma. A taxa de incidência dessa doença é bem maior em países desenvolvidos se comparado a países em desenvolvimento, ficando evidente que se trata de um problema de saúde pública mundial.

A próstata é uma glândula exclusiva do homem e ela se localiza na parte baixa da bexiga e na frente do reto. Ela é um órgão pequeno com formato de uma maçã podendo pesar de 20 a 25 gramas, ela envolve a porção inicial da uretra, tubo pelo qual a urina é armazenada na bexiga é eliminada, sendo ainda responsável por produzir 40% a 50% dos fluidos que constituem o sêmen, líquido de consistência densa que tem como objetivo nutrir e proteger os espermatozoides que é secretado na hora da relação sexual. Tem a capacidade de expelir enzimas prostáticas ajudando também na mobilidade desses espermatozoides e na fertilização, sem falar que é capaz de neutralizar o PH da vagina. Tem partes ou zonas que a compõem, são elas; a zona periférica que corresponde cerca de 70% do seu volume se localizando na parte superior e posterior, zona central corresponde cerca de 1,4 da massa prostática, envolvidas por ductos ejaculatórios, zona de transição corresponde 10% da região envolvida pela parte da uretra é a zona que durante o passar do tempo sofre mais alterações referente ao seu tamanho (INCA, 2022).

Estudos mostram que, com o passar do tempo é comum que a próstata passe por algumas alterações por isso se faz necessário se trabalhar a prevenção no que diz respeito ao rastreamento do câncer de próstata. Entre as variações mais comum estão o aumento do seu volume, causando a compressão da uretra, podendo ser aguda ou crônica. Isso faz com que ela entre num processo inflamatório. O cancro da próstata se refere a um tumor maligno que na maioria das vezes tem seu desenvolvimento na zona periférica, tendo sua detecção precoce há grande possibilidade de cura. Os homens sofrem essas alterações de acordo que a idade vai se avançando (BRASIL, 2002).

O câncer de próstata é uma doença considerada da terceira idade, pois cerca de 75% dos casos no mundo inteiro acomete homens com idade a partir de dos 65 anos, esse aumento das estatísticas vem crescendo em decorrência dos investimentos econômicos nos sistemas de informações gerando a oportunidade de a população ter esclarecimento da doença, e isso gera uma melhor e maior expectativa de vida. Há duas formas distintas da doença se manifestar, gerando tumores malignos e tumores benignos. A primeira forma ligeiramente os tumores se espalham para outros órgãos levando a morte, nestes casos os tumores são considerados malignos, já a segunda a maioria dos tumores cresce de forma lenta levando cerca de 15 anos para alcançar 1 cm, não apresentando sinais durante o decorrer da vida toda e sem ameaçar a saúde do homem. A melhor forma de diagnosticar o câncer de próstata é a combinação entre esses dois exames de toque retal (ETR) e pela dosagem do antígeno prostático específico (PSA). já que o primeiro exclusivamente falha de 30 a 40% dos diagnósticos, o segundo, exclusivamente, falha em 20% e a associação perde apenas 5% dos casos (SOARES, 2014).

De acordo com INCA (2016), o câncer surge quando o material genético sofre alterações devido o conjunto de mais de cem doenças que ataca esse material havendo um crescimento desordenado de células, podendo levar a uma formação de massa tecidual de caráter maligno, tendo migração para outros órgãos, com o câncer de próstata não é diferente.

Os fatores que podem levar a o desencadeamento do câncer de próstata são inúmeros, vai desde a fatores internos como externos. Os internos podem ser relacionados a predisposição genética, já os externos como por exemplo podem ser relacionados com os fatores ambientais como alimentação, condições do meio ambiente, produtos químicos, vírus entre outros (PAIVA, 2011).

Diante de números expressivos de óbitos causados por essa doença, coube ao Ministério da Saúde buscar estratégias para tentar minimizar essas altas taxas de incidência. Uma das primeiras estratégias foi levar informação à população com relação a essa doença. É necessário que a população entenda que essa doença é silenciosa, e perigosa caso não procure por diagnóstico precoce, se ela for de origem maligna em pouco tempo se espalhará para outros órgãos, entrando em processo de metástase, e quando isso ocorrer já não dá mais para tratar, levando o sujeito a óbito. São sintomas de câncer prostático aumento da frequência urinária, urgência miccional, dificuldades em iniciar a micção, urgência miccional, micção prolongada dor e micção ao urinar, fluxo fraco, incapacidade de esvaziar a bexiga, dor na lombar ou sangramento ao urinar. Estudos realizados pelo INCA estimulou aproximadamente 576 mil novos casos da doença a cada ano. Porém, um dos maiores desafios no tocante à detecção precoce deste câncer é a falta de conhecimentos sobre a sua história natural (INCA, 2002).

Conforme o autor, as ações nas Unidades de Atenção Primária à Saúde deveriam envolver tanto as estratégias preventivas de caráter primário, englobando os fatores de risco ou predisponentes quanto aquelas de caráter secundário, que abrangem o diagnóstico precoce e a abordagem terapêutica adequada, para prevenir a incapacidade e mortalidade que a doença possa ocasionar. Pois a prevenção dessa doença inicia-se na atenção primária, os exames solicitados mais comuns e o PSA (antígeno prostático específico), neste exame é detectado uma glicoproteína que é produzida pelas células epiteliais da próstata no sangue. Utilizado como check-up tendo como objetivo diagnosticar o câncer de próstata masculino antes mesmo de surgir os primeiros sintomas. É considerado normal que os homens apresentem níveis de PSA na corrente sanguínea, mas esses níveis devem ser baixos, caso esses níveis venham estar altos indica que provavelmente esse homem terá um diagnóstico de câncer seja de origem maligna ou benigna. Por esse motivo é recomendado que homens que estão na faixa etária de risco e aqueles que se encontram em riscos realizem este exame anualmente. Outro exame que foi realizado para a detecção e o de toque retal (Toque Prostático) conhecido popularmente como exame de toque. Algumas orientações se fazem necessário, como por exemplo dizer ao paciente que não pode ejacular durante as próximas 48 horas antes da realização do exame, não andar de bicicleta dentro dessas horas. Após a cistoscopia aguardar em torno de cinco dias para a coleta da amostra. Caso seja necessário a realização de uma biópsia o paciente terá que aguardar trinta dias para a coleta da amostra, todo o procedimento que se for realizar no paciente é de suma importância que ele seja informado (PAIVA, 2011).

De acordo com o autor, no caso do exame do toque retal deve ser realizado anualmente em homens com a idade acima de 45 anos independente se são assintomáticos ou não. Somente com a realização do exame do toque retal é que se pode observar a próstata em que se refere seu tamanho. Mas esse exame só possibilita tocar somente as porções superior e lateral da próstata, representando somente 60% dos tumores. Confirmando resultado positivo de apenas 28%. Segundo a autora, os homens sabem da importância do exame de toque, mas eles se negam a se submeter a realizar o exame por medo do resultado ser positivo, muitos ainda alegam ter sua masculinidade invadida na hora do exame, por esses motivos muitos preferem não fazer. Diante desse contexto, a autora afirma que o exame é muito importante para que se possa chegar a um diagnóstico da doença, pois somente neste exame será percebido a dimensão, o aspecto, a extensão, a forma, a deficiência e a percepção da próstata. Pode-se dizer que o toque retal aliado ao exame de PSA com valores de 1,4 mg/ml a 2,0 mg/ml aumentam sua sensibilidade para 95% (POUBEL et al., 2021).

Essa patologia tem aumentado seu crescimento tanto no Brasil como no mundo inteiro, deixando claro que é preciso que as autoridades de saúde pública intervenham sobre ela, propondo novas estratégias para que essa população procure os serviços de saúde a fim de se ter um diagnóstico precoce. No que se refere aos exames disponibilizados PSA e do toque retal, ainda há controvérsias entre o meio científico sobre a eficácia do preditivo do diagnóstico. Mesmo com o avanço da tecnologia, com as intervenções dos meios de comunicação, com o progresso da humanidade do século XX, ainda tem muitos homens que relutam em não realizarem o exame de toque por motivos culturais de masculinidade, diante deste contexto é necessário que os órgãos públicos de saúde invistam em ações que der espaço ao debate público a fim de romper com preconceitos e paradigmas. Vale ressaltar que a campanha do novembro azul tem seu diferencial no que se refere a conscientização dessa população, buscando os profissionais através dela conscientizar essa população sobre os riscos que ela corre de não buscar por serviços de saúde com profissionais capacitados, como o médico urologista que é o profissional que cuida dessa população específica (POUBEL et al., 2021).

Conforme o autor, a população masculina vem sendo tida como culpada pelos danos à própria saúde, eles estão também sendo responsabilizados por não partir deles a iniciativa de procurar se cuidar, sofrem eles por existir tantas desigualdades de gênero, cabendo aos profissionais de saúde em especial aos enfermeiros que são os que mais ficam do lado desses pacientes, cuidando diretamente deles trazer informações precisas acerca dessa enfermidade, exercer o papel de educadores da saúde, e assim mudando aos poucos essa realidade (PAIVA, 2011).

Segundo o autor a sociedade brasileira de urologia recomenda que os homens a partir de 50 anos de idade procurem um profissional de saúde especializado para estar realizando uma avaliação médica individualizada, buscando um diagnóstico precoce. As “Diretrizes de Câncer de Próstata” de 2011 da SBU são, por sua vez, um tanto ambíguas. Abordando dúvidas e controvérsias sobre o rastreio, o documento ressalta a necessidade de informar os homens sobre seus aspectos básicos, riscos e potenciais benefícios, cabendo a eles a opção por rastrear ou não. O enfermeiro como sendo o profissional mais próximo do cliente e dentro da atenção primária e com ele o primeiro contato, cabe a este profissional está esclarecendo essa população quanto a importância de se cuidar (MODESTO et al., 2016).

De acordo com o autor, a falta de adesão da população em questão para os cuidados de estar prevenindo o câncer de próstata vem ao decorrer do tempo fazendo com que a doença se torne um problema de saúde pública. Esse tipo de câncer é considerado o segundo maior causador de morte entre essa população. O Ministério da Saúde, nos 20 anos do Sistema Único

de Saúde (SUS), apresenta uma das prioridades desse governo, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, desenvolvida em parceria entre gestores dos SUS, sociedades científicas, sociedade civil organizada, pesquisadores, acadêmicos e agências de cooperação internacional. No qual a tempos intervém através de estratégias de saúde, lançando campanhas em prol da conscientização da população, como a campanha do novembro azul. A PNAISH vem dizendo em uma de suas diretrizes que é preciso a conscientização, o esclarecimento para poder mudar essa realidade dentro dos seus diferentes contextos (BRASIL, 2009).

De acordo com a autora, muitos homens deixam de se cuidar por vários motivos, entre eles estão falta de informação, preconceitos e estereótipos, medo de um possível diagnóstico, devendo isso a propagação exagerada de que se tenha um diagnóstico de câncer e o mesmo de uma sentença de morte. Cerca de 70% dos homens que recebem o diagnóstico positivo para câncer já se encontram com o estágio da doença avançada. Essa patologia tem como fatores de riscos o consumo exagerado de carnes vermelhas, gorduras e leites, e, portanto, se ter uma dieta rica em frutas, verduras e legumes diminui os riscos de desenvolver a doença. diante de tal contexto os meios de comunicação têm o papel fundamental que é levar informações a essa população sobre as formas de prevenção da doença, buscando ter hábitos de vida saudáveis aliado a realização de exames de rotinas (SANTANA, 2014).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste estudo pôde-se perceber que, apesar de todas as ações elaboradas pelo Ministério da Saúde, com o intuito de não só sensibilizar esse público, mas também trazer melhorias voltadas para os mesmos.

Ainda se encontram muitos desafios ao profissional da saúde, uma vez que esse público é minoria em relação à procura dos serviços de saúde. Tornando assim o câncer de próstata, a segunda maior causa de morte, do público masculino no Brasil.

Ao finalizar esta pesquisa, tivemos a percepção de que se faz necessário não somente a prática da assistência, mas também a empatia, no tocante à relação profissional da saúde/paciente. Pois muitos homens trazem consigo além das questões culturais, também há as questões sociais, a dificuldade de acesso ao serviço de saúde e a falta de campanhas educativas sobre a doença e seus meios de diagnóstico precoce, são verdadeiros agravantes e refletores dos altos índices de câncer de próstata no Brasil. Essas questões são difíceis de serem modificadas. 1 a cada 5 homens, se recusa a realizar o rastreamento de próstata. Assim, cabe às Unidades Básicas de Saúde traçar ações diferenciadas sobre todas as atividades que envolvam a saúde masculina, uma vez que as UBS são a porta de entrada para esses pacientes.

Por se tratar de uma pesquisa narrativa, não utiliza critérios explicativos e sistemáticos. Identificando também, limitações do idioma, pouco material atualizado, restrição de tempo, tema amplo. De modo que se faz necessário novos estudos sobre o tema.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, ES et al. Prevenção ao câncer de próstata, masculinidade e cuidado: articulações possíveis a partir de revisão bibliográfica. **REV. APS**, v. 23, n. 1, p. 219-234, jan./mar, 2020.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Programa nacional de controle do Câncer da próstata**. INCA. Rio de Janeiro, 24p, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integrada à Saúde do Homem (Princípio diretrizes)**. Brasília: MS, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa nacional de controle do Câncer da próstata**. INCA. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicações/câncer_da_prostata.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde do homem: cuidador prevenção deve ser feitos em toda as fases da vida**. Novembro azul, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/novembro/saude_do_homem-cuidado-e-prevencoes-devem-ser-feitos-em-todas-as-fases-da-vida.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde do homem: prevenção é fundamental para uma vida saudável**, s/d. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/saude-do-homem-prevencao-e-fundamental-para-uma-vida-saudavel-2/>>. Acesso em: 15 mai. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Programa nacional de controle do câncer da próstata: documento de consenso**. - Rio de Janeiro: INCA, 2002. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cancer_da_prostata.pdf
- BRASIL. POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM. **PORTARIA MS Nº 1944, DE 27/08/2009**. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/politica_nacional_homem.pdf.
- CARVALHO, B. M. P.; et al. Evidências em cuidado do enfermeiro aos homens com câncer de próstata: revisão integrativa. **Revista de enfermagem do Centro-Oeste Mineiro.**, v. 11, n. 3894, 2021.
- COELHO, E. B. S.; et al. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **PNAISH**. Florianópolis: UFSC, 2018.
- COUTO, Márcia Thereza; et al. O homem na atenção primária à saúde: discutindo (in)visibilidade a partir da perspectiva de gênero. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.14, n.33, p.257-70, abr./jun. 2010.
- GONZAGA, Julien Raise da Cunha et al. Câncer de próstata: Ações preventivas na atenção primaria. Trabalho de conclusão de curso. Aracaju, 2016. 23p.
- HEMMI, Ana Paula; ALMEIDA, Shirley Pereira. Homem, Saúde e Cuidado: Uma trajetória em Construção. In: SOUZA, M. C. M. R; HORTA, N. C. **Enfermagem em Saúde Coletiva: Teoria e Prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). Câncer de próstata. **INCA, 2022**. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/>

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). Política de Saúde do Homem em Destaque. 2015. **INCA** Disponível em: <https://www.inca.gov.br>

KRUGER, Francine paz Gehres; CAVALCANTE, Gustavo. **Conhecimento e Atitudes sobre o Câncer de Próstata no Brasil: Revisão Integrativa**; Trabalho de conclusão de curso. BRASÍLIA, 2018.07P. Disponível em https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/11/1025159/conhecimento-e-attitudes-sobre-o-cancer-de-prostata-no-brasil-r_CB8sZdb.pdf

LEITE, Denise Fernandes; FERREIRA, Iracema Maria Gonçalves; SOUZA, Marta Solange de; NUNES, Vanessa Silva; CASTRO, Paulo Roberto de. **A influência de um programa de educação na saúde do homem**. O Mundo da Saúde, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 50-56, 2010.

LOPES, G.T.; organizador. **Manual para elaboração de trabalhos acadêmicos: normas da ABNT – Estilo Vancouver** – Bioética. Rio de Janeiro: UERJ/EPUB; 2006.

MINAYO, MCS. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 9ª ed. São Paulo: EDUC; 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Instituto Nacional do Câncer**. 2009. Disponível em: http://www2.inca.gov.br/w05/wcm/connect/tipos_de_cancer/site/home/próstata/definição>. acesso em: 16 set.2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde do homem: cuidados e prevenção devem ser feitos em todas as fases da vida: identificação precoce de doenças aumentam as chances de um tratamento eficaz**. Brasília: MS, 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER: Rio de Janeiro 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicações/> /manual-próstata.pdf>. Acesso em: 05 julho 2013.

MODESTO, Antonio Augusto Dall'; LIMA, Lima; D'ANGELIS, Ana Carolina; AUGUSTO, Daniel Knupp. Um novembro não tão azul: debatendo rastreamento de câncer de próstata e saúde do homem. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, n. 22, v. 64, p. 251–262, 2018.

PAIVA, E.P.et al. Barriers related to screening examinations for prostate cancer. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.19, n.1, p73-80, 2011.

PENA, SB et al. Medo de cair e o risco de queda: revisão sistemática e metanálise. **Acta Paul Enferm**. v.32, n.4, p.456-63, 2019.
PEREIRA, Alana Karine Dantas. **Saúde do homem até onde a masculinidade interfere**. In: II Seminário Nacional, 2009, João Pessoa Anais do II Seminário Nacional. João Pessoa, 2009, p.1-8. Disponível em: <<https://www.itaporanga.net/gênero/gt3/2.pdf>>. Acesso em: 15 mai. 2023.

PEREIRA, Alana Karine Dantas. Saúde do homem até onde a masculinidade interfere. In: II Seminário Nacional, 2009, João Pessoa. **Anais do II Seminário Nacional**. João Pessoa, 2009, p.1-8.

PETERS, M. D. J.; et al. Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z (Editors). **JBIManual for Evidence Synthesis**, **JBIM**, 2020.

POUBEL, Karoline M; LAUAR, Paulo R.M; NASCIMENTO, Bruno W.L. **Câncer de próstata; crescente mortalidade reabre questionamentos acerca das principais metodologias utilizadas para diagnóstico nos dias atuais**. 2021.8 f. revisão bibliográfica-centro universitário UNA, Contagem, Minas Gerais, Brasil.

SANTANA, Josiane de Fátima. **O câncer de próstata e o preconceito em relação ao exame de toque retal**. 2014. 45 f. Trabalho de conclusão de curso - Instituto municipal de ensino Superior de Assis. 2014.

SOARES, Douglas Alexandre da Silva. **Câncer de Próstata: as barreiras para a realização do toque retal**. 2014. 26 f. Trabalho de conclusão de curso- universidade Federal de Minas Gerais.

Sociedade Brasileira de Urologia. **Por que devo fazer o exame de próstata aos 50 anos?**. Rio de Janeiro: SOB, 2015.

SOUZA, Lucas de Melo et al. Um toque na masculinidade: A prevenção do câncer de próstata em gaúcho tradicionalista. **Revista Gaúcha Enfem**. Rio Grande Sul, v. 32, n.1, p. 151-158, 2021.

SOUZA, Marina; HORTA, NATALIA. **Enfermagem em Saúde coletiva**. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2018.

TRICCO, A. C.; et al. Extensão PRISMA para Revisões de Escopo (PRISMA-SCR): Lista de Verificação e Explicação. **Anais de Medicina Interna 2018**, v. 169, n.7, p.467-473, 2018.