

A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA E O PAPEL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM¹

Kácia de Fátima Simião²
Mauricio Renato Ramos³

RESUMO: O presente estudo tem por finalidade mostrar a importância da realização da prevenção do câncer de próstata e o papel do profissional de enfermagem. O Câncer de próstata é compreendido como sendo uma neoplasia de grande prevalência no homem, sendo avaliada a segunda no gênero, sendo de maneira lenta e de difícil diagnóstico em cursos iniciais. Muitas são as inquietações agregadas ao crescimento no número de casos e os esforços em sua prevenção, contudo ainda não se configuram como expressivos na redução desses índices. No Brasil, o câncer de próstata é o mais incidente entre os homens, na Região Centro-Oeste (48/100.000). Exceto os tumores de pele não melanoma, esse tipo de câncer é o mais frequente nas regiões Sul (69/100.000), Sudeste (62/100.000), Nordeste (44/100.000) e Norte (24/100.000). A prevenção se institui por meio da incorporação de meios e métodos de diagnóstico precoce do câncer de próstata, utiliza-se habitualmente o exame retal dirigido (toque retal), dosagem do antígeno prostático específico (PSA), os exames de imagem (ultrassonografia transuretral e tomografia computadorizada).

Palavras chaves: Câncer. Próstata. Prevenção. Enfermagem.

¹ Artigo apresentado ao Curso de Enfermagem da Faculdade União de Goyazes.

² Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade União de Goyazes.

³ Acadêmico do Curso de Enfermagem da Faculdade União de Goyazes.

THE IMPORTANCE OF PROSTATE CANCER PREVENTION AND THE ROLE OF PROFESSIONAL NURSING

ABSTRACT: This study aims to show the importance of holding the prevention of prostate cancer and the role of professional nursing. The Prostate cancer is understood to be a high prevalence of neoplasia in man, the second being evaluated in the genre, being slowly and is difficult to diagnose in the initial courses. There are many concerns aggregate growth in the number of cases and efforts in prevention, yet still not depicted as significant reduction in these indices. In Brazil, prostate cancer is more common among men in the Midwest Region (48/100.000). Except nonmelanoma skin tumors, this cancer is the most common in the South (69/100.000), Southeast (62/100.000), Northeast (44/100.000) and North (24/100.000). Prevention is instituted through the incorporation of means and methods of early diagnosis of prostate cancer, we use habitually directed rectal examination (DRE), measurement of prostate specific antigen (PSA), imaging studies (ultrasonography and transurethral CT).

Key-words: Cancer. Prostate. Prevention. Nursing.

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo tem por temática mostrar a importância da realização da prevenção do câncer de próstata e o papel do profissional de enfermagem.

O câncer de próstata corresponde a um desenvolvimento maligno das células glandulares da próstata, se caracterizando como sendo o mais comum dos cânceres entre homens, sendo assim o segundo tipo de neoplasia de mortalidade entre a população masculina (INCA, 2009).

Conforme pesquisas, o câncer de próstata é considerado como sendo o sexto tipo mais comum no mundo, representando cerca de 10% do total de câncer. (MEDEIROS; MENEZES; NAPOLEÃO, 2011).

Ainda de acordo com Medeiros, Menezes e Napoleão (2011) o câncer de próstata é considerado o câncer da terceira idade, uma vez que cerca de três quartos dos casos no mundo acontecem a partir dos 65 anos.

No Brasil, o câncer de próstata é o mais incidente entre os homens, na Região Centro-Oeste (48/100.000). Exceto os tumores de pele não melanoma, esse tipo de câncer é o mais frequente nas regiões Sul (69/100.000), Sudeste (62/100.000), Nordeste (44/100.000) e Norte (24/100.000) (MEDEIROS; MENEZES; NAPOLEAO, 2011).

Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA):

O número de casos novos diagnosticados de câncer de próstata no mundo é de aproximadamente 543 mil casos por ano, representando 15,3% de todos os casos incidentes de câncer em países desenvolvidos e 4,3 % dos casos em países em desenvolvimento. O câncer de próstata é o tipo de neoplasia mais prevalente em homens, com estimativa de 1,5 milhão com diagnóstico nos últimos anos. É, também, considerado o câncer da terceira idade, uma vez que cerca de três quartos dos casos no mundo ocorrem a partir dos 65 anos (*apud* GOMES et al., 2008, p. 236).

Ainda conforme o INCA (2010) (*apud* Gomes et al, 2008) a mortalidade por câncer de próstata pode ser considerada baixa, refletindo assim em seu bom prognóstico. Contudo, nos países desenvolvidos, a sobrevida média avaliada em

cinco anos é de 64%, enquanto que para países em desenvolvimento, a sobrevivência média é de 41%. A média mundial é de 58%.

Por meio do aumento da expectativa de vida, doenças como o câncer de próstata, que surgem com o envelhecimento e que virtualmente podem ser detectadas e tratadas precocemente, vêm adotando uma extensão cada vez maior, não exclusivamente como sendo um problema de saúde pública, mas pelo impacto socioeconômico sobre a população (PAIVA; MOTTA; GRIEP, 2010).

Conforme Vieira, Almeida e Pompeo (2005) são diversos os fatores que interferem na aderência ao exame preventivo do Câncer de Próstata, tais como: acanhamento, desinformação, receio e preconceito em realizar os exames do toque retal e dosagem do PSA sanguíneo. Portanto, embora de ser um assunto de justificada importância para saúde do homem, conforme os autores, mesmo os indivíduos sabendo da necessidade e importância ainda se manifestam resistentes à sua realização. Hoje em dia é grande o número de indivíduos com pouca informação e/ou até mesmo totalmente desinformados.

Portanto, cabe ressaltar que é necessário que a população seja esclarecida sobre a importância da realização dos exames preventivos do toque retal e do PSA.

O presente estudo tem como objetivo geral mostrar a importância da realização da prevenção do câncer de próstata e o papel do profissional de enfermagem com esta prática.

Os objetivos específicos são: compreender a importância do papel do enfermeiro frente a prevenção do câncer de próstata; discorrer sobre o que é câncer de próstata; compreender como é feito o exame de prevenção do câncer de próstata; descrever os fatores de risco do câncer de próstata; analisar os tipos de prevenção quanto ao câncer de próstata.

O motivo que nos levou a escolha do tema dessa pesquisa foi pelo fato de hoje em dia a população masculina não procurar realizar a prevenção do câncer de próstata. O intuito é demonstrar a importância da prevenção e o papel do profissional de enfermagem com este procedimento.

Contudo, podem ser encontradas diferentes dificuldades para a sua prevenção, agregadas a fatores como as crenças sobre o câncer e seu prognóstico; ausência de informação à população; preconceito contra o exame

preventivo e a ausência de rotinas nos serviços para a prevenção do CA de próstata, dentre outros (SOUZA; SILVA & PINHEIRO, 2011).

Apesar da existência do Consenso Brasileiro sobre o câncer de próstata, pode-se verificar a necessidade de prevenção, o tipo de exame e a idade ideal para a sua realização (BRASIL, 2009 *apud* SOUZA; SILVA & PINHEIRO, 2011).

Com base nesses dados pode-se levantar a seguinte questão: Qual a importância e o papel do profissional de enfermagem na realização da prevenção do câncer de próstata e quais estratégias devem ser tomadas?

O câncer de próstata é de maneira exclusiva reconhecido como sendo um problema na saúde pública, provocando assim uma representação de morbimortalidade masculina. Mas cabe ressaltar que existe um consenso entre órgãos oficiais no que diz respeito ao seu controle e a sua prevenção.

2 MATERIAIS E METÓDOS

2.1 Tipo de estudo

Para a realização deste trabalho utilizou-se como metodologia a pesquisa bibliográfica, procurando analisar principais obras sobre o tema com abordagem qualitativa.

De acordo com Gil (2002, p. 48), “pesquisa bibliográfica é realizada a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”. Foram realizadas consultas e análises dos materiais que contém informações para a solução do problema exposto.

Quanto a pesquisa qualitativa Roesch (2005, p.154) afirmam que a “pesquisa qualitativa é apropriada para avaliação formativa, quando se trata de melhorar a efetividade de um programa, ou plano, ou mesmo quando é o caso da proposição de planos.”

2.2 Instrumentos de coleta de informações

Foram realizadas buscas na LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, de responsabilidade da BIREME (São Paulo, BR.), disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (www.bvs.br ou www.bireme.br). E no SCIELO (*Scientific Eletronic Library on line*) biblioteca eletrônica que abrange uma coleção selecionada de períodos científicos brasileiros, disponíveis em: www.scielo.br e no INCA – Instituto Nacional de Câncer (www.inca.gov.br).

Foram usadas as seguintes combinações de termos: câncer. Prevenção; Câncer de Próstata; enfermagem. Os artigos pesquisados para a elaboração deste projeto correspondem aos anos de 2000 a 2011.

A partir da leitura dos resumos, os artigos foram selecionados tendo em vista critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos artigos publicados em periódicos nacionais, no período de 2000 a 2011 que abordavam o tema relacionado: a importância da realização da prevenção do câncer de próstata e o papel do profissional de enfermagem. Excluídos o que não era produção de artigo (p.exemplo: livro), e revisão bibliográfica.

A delimitação do processo de exclusão incluiu: artigos que não correspondesse à década pré-estabelecida ou que não havia data descrita.

No processo de pesquisa foram encontrados 23 artigos sobre o tema, sendo excluídos 10 e incluídos 13 para a realização deste trabalho.

3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A enfermagem antiga se respaldava na solidariedade humana, no misticismo, no senso comum e em credices no seio da comunidade tribal primitiva, expressa através do ato instintivo de cuidar, o que era garantia da conservação da própria espécie (ALMEIDA e ROCHA, 2006).

Atualmente, essa profissão procura aprofundar seus aspectos científicos, tecnológicos e humanísticos, tendo como centro de suas atividades o ato de cuidar da saúde do ser humano (CAMELO, 2008).

A Enfermagem teve início através de conhecimento empírico, adquiriu suas bases científicas a partir do início século 20 e busca livrar-se do estereótipo de profissão inferior, como descrevem (GEOVANINI et al., 2005, p. 11).

De acordo com Edufema (2007) observa-se que a trajetória que a enfermagem brasileira percorreu acompanhou o desenvolvimento sócio político do país, e hoje tem buscado subsídios na história sobre qual é o seu real papel e qual é o seu objetivo de trabalho, como gerenciar, entre outras questões.

Temos hoje, ainda, duas posições diferentes na enfermagem: uma com um mínimo significado de enfermeiros que se especializam cada vez mais para atender mais as expectativas médico-hospitalares, e um outro grupo, mais reduzido, que sinaliza na direção do resgate da saúde pública (GEOVANINI et al., 2005).

O enfermeiro necessita desenvolver sua capacidade de gerenciar, ou seja, faz-se necessário que o gerente seja capaz de atender a realidade social interna da organização e que tenha conhecimento e habilidade para as práticas administrativas inerentes ao processo de gerenciamento mais adequado às expectativas dos clientes, trabalhadores, incluindo aqui os próprios enfermeiros (DIAS e DOMINGUES, 2005).

No presente, são muitas as escolas de Enfermagem existentes no Brasil, tanto de nível médio como superior. Gradativamente a profissão foi tomando espaço na sociedade e hoje os enfermeiros são essenciais em qualquer Instituição de Saúde. A profissão buscou especializações e aprimoramentos e os estudos publicados são muitos (GEOVANINI et al., 2005).

No Brasil, a Enfermagem estava nas mãos de irmãs de caridade e de leigos (ex-pacientes e serventes dos hospitais), quase exclusivamente à mercê do empirismo de ambos, forjado cotidiano das rotinas das Santas Casas de Misericórdia (GEOVANINI et al., 2005).

Com o passar dos anos, a Enfermagem passou a ser reconhecida como uma profissão; nasceram as entidades de classes, cuja finalidade primordial é congregar os enfermeiros e técnicos em enfermagem e incentivar o espírito de união e solidariedade entre as classes, como definido pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) (BRASIL. 2001).

O câncer é uma doença comum no mundo. Nos países em desenvolvimento hoje em dia cerca de uma pessoa em cinco morre de câncer. Esta proporção nos países desenvolvidos é de uma morte para cada 15

indivíduos, contudo deve-se considerar a composição etária mais jovem das populações destes países (FILHO; MONCAU, 2002).

O Câncer de próstata é definido como sendo a neoplasia de grande prevalência no homem, sendo apreciada a segunda no gênero, apresentando sua progressão lenta e de difícil diagnóstico em cursos iniciais. Várias são as preocupações associadas ao crescimento no número de casos e os esforços em sua prevenção, porém ainda não se configuram como significativos na redução desses índices. (FILHO; MONCAU, 2002).

Vieira et al, (2008), ressalta que o câncer de próstata tornou-se uma das formas de câncer mais comum na população masculina, estimando assim que um em cada doze homens seja diagnosticado com a doença ao longo da vida. Portanto, a incidência dessa doença aumenta com o passar dos anos. Contudo, casos esporádicos são registrados em homens abaixo de 45 anos, sendo comum em homens acima dos 70 anos.

Conforme Gomes (2003 *apud* Vieira et al., 2008), no Brasil, o câncer de próstata pode ser compreendido como sendo um sério problema de saúde pública. Segundo o Instituto Nacional de Câncer – INCA, as altas taxas de caso e a mortalidade dessa doença fazem com que o câncer de próstata seja o segundo mais comum entre a população masculina, sendo superado apenas pelo câncer de pele não-melanoma.

Segundo Vieira et al. (2008) os exames de rotina da prevenção do câncer de próstata são: a ultra-sonografia abdominal, dosagem sérica do antígeno específico prostático (PSA) e toque retal.

O antígeno prostático específico (PSA) não é específico do câncer de próstata. Isoladamente, o PSA pode ter um valor preditivo em torno de 30%. O PSA também se encontra elevado nos casos de prostatite aguda ou crônica, infecção do trato urinário, como também após andar de bicicleta, ou manter relações sexuais (por um período de 24 horas) (VIEIRA, 2008, p. 150).

Cabe ressaltar que o toque retal é uma medida preventiva de baixo custo, mesmo sendo de baixo custo acaba deixando os homens desanimados, por vergonha, por puro preconceito, entre outros fatores, fazendo com que os mesmos deixem de lado a realização da prevenção do câncer de próstata.

O câncer de próstata é uma patologia que pode ser detectada precocemente através de métodos diagnósticos de triagem. De acordo com a Sociedade Americana de Cancerologia, para a detecção precoce do câncer em indivíduos sem sintomas preconiza-se o toque retal e o PSA sérico anual a partir de 50 anos de idade. Estes exames, além do baixo custo, possuem boa sensibilidade e especificidade. Inclusive, estudos recentes sugerem que a triagem de homens em idade acima de 50 anos através do toque retal e do PSA diminuiu a incidência de doença tardia com influência nas taxas de mortalidade, na medida em que o câncer de próstata pode ser curável, desde que diagnosticado precocemente (MIRANDA et al., 2004, p. 272).

Diante disso é de grande importância que a população masculina tenha conhecimento desta patologia e também tenham acesso aos serviços preventivos e de diagnósticos, sendo estes considerados pontos-chaves na prática preventiva. Portanto, ao se ter conhecimento da evolução desta patologia, os métodos de diagnóstico precoce e dispondo-se de condições de acesso aos serviços médicos-laboratoriais, potencialmente o câncer de próstata pode ser detectado numa fase inicial e com isto o caso apresentar, na maioria das vezes, melhor prognóstico.

Sendo o câncer de próstata o que mais incide em homens, e tendo-se constituído na terceira principal causa de morte entre os médicos, achamos necessária uma investigação para avaliar se os professores-médicos, como profissionais da saúde e da educação, encarregados de informar e sensibilizar a população a respeito do diagnóstico precoce e tratamento do câncer de próstata estão ou não usando seus conhecimentos para si mesmos assim como utilizando da possibilidade de acesso mais fácil a serviços de saúde para a sua prevenção (MIRANDA et al., 2004, p. 272-273).

Compreende-se que por meio do resultado encontrado poderá se expressar o nível de postura preventiva frente ao câncer de próstata entre uma categoria privilegiada pelo acesso ao conhecimento e aos serviços de saúde.

De acordo com Rouquayrol (2006) a prevenção do câncer de próstata está associado, a nível primário, a redução dos fatores de risco que colaboram para seu aparecimento estabelecendo uma relação de mudança de comportamentos em saúde que promovam sua redução.

Em se tratando dos fatores de risco que podem contribuir para o aumento do câncer de próstata podem ser classificadas em dois fatores: intrínseco e extrínseco. Pode-se citar como os fatores intrínsecos o gênero, a idade, a etnia ou raça, e a herança genética. Quanto aos fatores de risco

extrínsecos, pode-se citar os hábitos alimentares inadequados, uso de tabaco e álcool, sedentarismo, poluição ambiental, exposições ocupacionais, radiação ultravioleta, alimentos contaminados, obesidade e situação socioeconômica (FILHO; MONCAU, 2002).

Quanto ao nível secundário, à prevenção se situa por meio da incorporação de meios e métodos de diagnóstico precoce do câncer de próstata, utilizando-se habitualmente o exame retal dirigido (toque retal), dosagem do antígeno prostático específico (PSA), os exames de imagem (ultrassonografia transuretral e tomografia computadorizada). (TOFANI; VAZ, 2007)

Para homens com idade entre 50 e 70 anos não está indicado o rastreamento populacional, fundamentado na ausência de evidências científicas de que as estratégias atualmente disponíveis (toque retal e dosagem de PSA) reduzam a mortalidade por este câncer, além do risco de seus efeitos adversos (INCA, 2009).

Para Gomes, et al, (2008) ultimamente as campanhas de intervenção incluídas a prevenção procuram uma abordagem maior nessas medidas, gerando probabilidades para a não disseminação de informações e dificuldades na educação continuada do grupo de homens, que já se comparece como uma parcela de complexa intervenção e lotada de desprivilégios agregados aos programas de atenção a saúde em nível primário.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A prevenção é de grande importância, pois prevenir o aparecimento de um tipo de câncer é diminuir as chances de que uma pessoa desenvolva essa doença, assim sendo, conforme visto no decorrer do presente estudo, o tipo de câncer exposto é o câncer de próstata.

A próstata é uma glândula masculina que se localiza entre a bexiga e o reto. Essa glândula participa da produção do sêmen, líquido que carrega os espermatozoides produzidos no testículo. Ela envolve a uretra e seu tamanho normal é de uma azeitona. A próstata, como todo o aparelho sexual masculino, tem o seu funcionamento regulado pelos níveis de testosterona circulantes, o hormônio masculino.

O câncer de próstata, como a maioria dos tipos de câncer, tem fatores de risco identificáveis, no entanto a realização da prevenção do mesmo.

O controle e a prevenção do câncer de próstata dependem basicamente de ações voltadas nas áreas da saúde, proteção específica e do diagnóstico precoce da doença.

É importante a prática e o papel do enfermeiro na prevenção do câncer de próstata, sendo o mesmo um grande componente na equipe de saúde oncológica, sendo apropriada para a realização de meios de prevenção e promoção a saúde, todavia esta ainda é uma especialidade pouco explorada pelos profissionais, sendo de extrema necessidade a preparação do profissional e habilidade com as estratégias de intervenção coletiva. Ressalta-se que essas dificuldades são apoiadas pela formação e atuação corriqueiras do profissional enfermeiro no modelo biomédico, onde existe abordagem na reabilitação e cura dos agravos e não atuação nos ideais da saúde pública (FIGUEIREDO, 2005).

A conscientização da população sobre o câncer e o estímulo às mudanças de comportamento é de grande importância para sua prevenção, e neste processo o papel educativo dos profissionais de saúde merece destaque (CARVALHO; TONANI; BARBOSA, 2005).

No que se refere à prevenção a mesma pode ser definida como sendo o meio de se evitar doenças, um modo de se prolongar a vida, adquirindo uma boa saúde física e mental, por meio de empenhos estabelecidos da comunidade, assegurando em cada indivíduo, um padrão de vida adequado a manutenção da saúde. (ROUQUAYROL; FILHO, 2003).

Os métodos preventivos podem ser constituídos como sendo os pré-patogênicos e patogênicos. Ao se ter um conhecimento da história natural da doença o indivíduo pode ser favorecido por meio das ações preventivas necessárias (GOMES et al., 2008).

Pode-se compreender a prevenção primária como sendo o estabelecimento com o cruzamento dos fatores pré-patogênicos abrangendo medidas de promoção a saúde e proteção específica. Pertinente ao cenário em que encontram-se os índices epidemiológicos e as atuais estimativas da doença para o futuro se constitui como prioritária a atenção na alteração de comportamentos em saúde que previnam o câncer de próstata e que possibilitem

hábitos de vida almejavéis para a redução deste agravo na população masculina (CARVALHO; TONANI; BARBOSA, 2005).

Já prevenção secundária é concretizada no indivíduo, sob ação do agente patogênico, a condição do patamar da doença, incluindo medidas diagnósticas e de tratamento precoce inviabilizando assim a invalidez (CARVALHO; TONANI; BARBOSA, 2005).

O sistema público de saúde tem disponibilizado à população a realização do exame de prevenção do câncer de próstata. Mas cabe ressaltar que a demanda ainda é pequena, provavelmente em resultado do homem não apresentar hábito de procurar o serviço de saúde, nem mesmo na vigência de queixas. Assim sendo, quando se versa de exame dessa natureza, a adoção desse procedimento preventivo é bloqueado também pelo preconceito, além do baixo índice de educação sanitária da população no que diz respeito à prevenção (MEDEIROS; MENEZES; NAPOLEAO, 2011).

Voltando a prevenção primária, pode-se estabelecer a necessidade de intervenções agregadas a educação em saúde para que ocorra uma mudança de comportamentos e hábitos em saúde dos indivíduos.

A educação pode ser compreendida como sendo uma ferramenta de intervenção adequada na identificação dos fatores de risco que a população está exposta e que podem confirmar por meio do aparecimento de doenças neoplásicas.

O fator de risco de uma neoplasia pode-se configurar como sendo qualquer fator intrínseco ou extrínseco que proporcione o surgimento e evolução de um acurado tipo de tumor. Em se tratando dos fatores de risco intrínsecos pode-se citar a idade, o gênero, a etnia ou raça, e a herança genética. Já nos fatores extrínsecos, pode-se citar o uso de tabaco e álcool, sedentarismo, exposições ocupacionais, hábitos alimentares impróprios, agentes infecciosos, poluição ambiental, alimentos contaminados, obesidade e situação socioeconômica (MEDEIROS; MENEZES; NAPOLEAO, 2011).

Cabe ressaltar que a interação entre os fatores intrínsecos e extrínsecos são os que vão decidir o risco individual de câncer.

O câncer de próstata é um agravo que possui uma rede de prevenção organizada nesses níveis de atenção, porém existem percalços que impedem a

sua prática, sendo a resistência e a estereotipação da doença na sociedade que coloca o ser masculino em situação de vulnerabilidade em relação à doença, já que culturalmente aprende-se que o Homem é o ser inatingível e supremo em relação às moléstias e que por assumir este papel, não deve se ater a preocupações com seu estado de saúde (THUESTON, 2003).

No que se refere a prevenção o enfermeiro tem um papel de grande importância, pois o mesmo possui técnicas e conhecimentos, contribuindo assim na tomada de medidas de atenção em saúde que ajudam na promoção, prevenção e reabilitação do indivíduo.

O enfermeiro se torna um elemento fundamental para a prevenção do câncer de próstata.

A atuação do profissional de enfermagem é permeada pela educação, promovendo a mudança de comportamentos, ajudando na promoção da saúde do indivíduo.

Na tentativa de favorecer a prevenção e o diagnóstico precoce, é de fundamental importância o envolvimento de todos os profissionais de saúde, principalmente do enfermeiro, como conhecedor dos fatores de risco, da epidemiologia e dos sintomas inerentes aos cânceres que mais incidem na população brasileira, bem como é relevante dar continuidade com qualidade aos cuidados prestados no processo de tratamento e reabilitação.

Na medida em que o enfermeiro está diretamente ligado aos programas de divulgação e prevenção ao câncer, fazendo o profissional de enfermagem a nosso ver, elemento fundamental para a prevenção da doença.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do presente estudo foi o de mostrar a importância da realização da prevenção do câncer de próstata e o papel do profissional de enfermagem com esta prática.

A hipótese do presente estudo foi confirmada, pois o papel do profissional de enfermagem na prevenção do câncer de próstata é de grande

importância. É necessário que este profissional desenvolva estratégias gerando impacto social em saúde nas comunidades para assim ter resultados significativos na redução dos índices de hospitalização e morbimortalidade pela doença. Realizar campanhas educativas, levando em consideração as percepções, crenças, níveis de informação dos homens para que se possam traçar estratégias educativas no sentido de melhor orientá-los, com vistas à adesão aos hábitos preventivos do câncer de próstata.

É necessária a utilização de políticas de saúde como sendo norteadoras da assistência, possibilitando estratégias multiprofissionais na atenção básica em saúde, dando prioridade para medidas preventivas de baixo custo e de poder efetivo de alta adesão.

Diante do estudo apresentado, compreende-se que há muito que se avançar em relação às medidas de condução na prevenção do câncer de próstata. Estas não podem diminuir as ações agregadas a exames diagnósticos, necessitam perpassar as barreiras do preconceito e da negligência, ainda se encontram presentes na atenção a saúde do homem.

A atuação do profissional de enfermagem na prevenção do câncer de próstata visa a mudança de comportamentos, levando a promoção de saúde do homem.

6 REFERENCIAS

ALMEIDA MC, ROCHA JS. **O saber da enfermagem e sua dimensão prática**. São Paulo: Cortez; 2006.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual para assistência humanizada a mulher**, 2001.

BRASIL. **Ministério da Saúde, Instituto Nacional do Câncer**. Estimativa 2010: **incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro; 2009.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer**. Estimativa 2010: **Incidência de Câncer no Brasil: Síntese de Resultados e Comentários**. Rio de Janeiro: INCA; 2010.

BRASIL. **Lei nº.7498, de 25 de Julho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 26 Jun. 1986, Seção 1; p.1.

CAMELO, Floriano. **Quando o parto era ofício das parteiras**. 1 ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

CARVALHO, Emilia Campos de; TONANI, Marcela Tonani. BARBOSA, Juliano Silva. **Ações de enfermagem para combate ao câncer desenvolvidas em unidades básicas de saúde de um município do estado de São Paulo**. Revista Brasileira de Cancerologia; 51(4): 297-30, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.com.br>> Acesso dia 27 de set. 2012.

DIAS, M. A. B.; DOMINGUES, R. M. S. M. **Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto**. Ciência e Saúde Coletiva, v. 10 n. 3 Rio de Janeiro jul./set. 2005.

EDUFMA. **Revista Escola de Enfermagem**. USP, Vol. 31, 2007.

FIGUEIREDO, Wagner. **Assistência à saúde dos homens: Um desafio para os serviços de atenção primária**. Ciência e saúde coletiva. Vol.10, Rio de Janeiro - RJ. Jan. - Mar.2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-8123200500010001717&script=sci_arttext&tln. Acesso dia 27 de set. 2012.

FILHO, Victor Wunsch; MONCAU, José Eduardo. **Mortalidade por Câncer no Brasil 1980-1995**. Padrões regionais e tendências temporais. **Revista da Associação Médica Brasileira**, vol.48, São Paulo-SP, 2002.

GEOVANINI, T, et al. **História da Enfermagem: versões e interpretações**. Rio de Janeiro: Revinter; 2005.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOMES, Romeu; et al. **A prevenção do câncer de próstata: uma revisão da literatura**. **Ciênc. saúde coletiva**. vol.13, n.1, pp. 235-246, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.com.br>> Acesso dia 27 de abr. 2012.

GOMES, R. **Sexualidade masculina e saúde do homem – proposta para uma análise**. **Rev C S Col.** 2003; 8(3):825-29. Disponível em: <http://www.scielo.com.br>> Acesso dia 17 de out. 2012.

INCA, Instituto Nacional de Câncer. **Síntese de resultados e comentários** [texto na Internet] 2010. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2005>> Acesso dia 27 de abr. 2012.

INCA - ESTIMATIVA 2010, **Incidência de câncer no Brasil**. Instituto Nacional do Câncer, 2009.

MEDEIROS, Adriane Pinto de; MENEZES, Maria de Fátima Batalha de; NAPOLEAO, Anamaria Alves. **Fatores de risco e medidas de prevenção do**

câncer de próstata:subsídios para a enfermagem. Rev. bras. enferm. vol.64, n.2, pp. 385-388. 2011. Disponível em <http://www.scielo.com.br>> Acesso dia 08 de abr. 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Ações de Enfermagem no combate ao Câncer.** Instituto Nacional do Câncer, 2011.

MIRANDA, Paulo Sérgio Carneiro et al. **Práticas de diagnóstico precoce de câncer de próstata entre professores da faculdade de medicina - UFMG.** Rev. Assoc. Med. Bras. vol.50, n.3, pp. 272-275, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.com.br>> Acesso dia 29 de abr. 2012.

MONTENEGRO, Mário; FRANCO, Marcello. **Patologia Processos Gerais.** São Paulo: Editora Atheneu, 2004.

PAIVA, Elenir Pereira; MOTTA, Maria C. Salvador; GRIEP, Rosane Harter. **Conhecimentos, atitudes e práticas acerca da detecção do câncer de próstata.** Acta Paul Enferm; 23(1):88-93, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.com.br>> Acesso dia 29 de out. 2012.

ROESCH, Sylvia Maria Azevedo. **Projetos de Estágio e de Pesquisa em Administração: Guia para estágios, trabalhos de conclusão, dissertações e estudos de caso.** 3. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

ROUQUAYROL, Maria Zélia; FILHO, Naomar de Almeida. **Epidemiologia e Saúde.** 6. Ed.. Rio de Janeiro, MEDSI. 2003.

SOUZA, Luccas Melo de; SILVA, Michelli Porto e PINHEIRO, Ingrid de Souza. **Um toque na masculinidade: a prevenção do câncer de próstata em gaúchos tradicionalistas.** Rev. Gaúcha Enferm.vol.32, n.1, pp. 151-158. 2011. Disponível em <http://www.scielo.com.br>> Acesso dia 08 de abr. 2012.

THUESTON, A. **Câncer de próstata.** Medical Update 2003; 1(3):21-3. Disponível em: <http://www.scielo.com.br>> Acesso dia 29 de out. 2012.

TOFANI, Ana Cristina A.; VAZ, Cícero E. **Câncer de próstata, sentimento de impotência e fracassos ante os cartões IV e VI do Rorschach.** Interamerican Journal of Psychology. Porto Alegre: agosto, 2007, v.41, n.2. Disponível em: <http://www.scielo.com.br>> Acesso dia 29 de out. 2012.

VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza et al. **Prevenção do câncer de próstata na ótica do usuário portador de hipertensão e diabetes.** Ciênc. saúde coletiva. vol.13, n.1, pp. 145-152, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.com.br>> Acesso dia 27 de abr. 2012.

VIEIRA, Ana C. O. Almeida; POMPEO, Antonio C. Lima; LUCON, Antônio Marmo. **Repercussões da comunicação do diagnóstico de câncer da próstata na sexualidade masculina.** Revista Brasileira de Medicina. P. 10-14, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.com.br>> Acesso dia 29 de out. 2012.