

## FATORES QUE INTERFEREM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA E O PAPEL DA ENFERMAGEM: REVISÃO LITERÁRIA

### FACTORS INTERFERING IN THE PREVENTION OF PROSTATE CANCER AND THE ROLE OF NURSING: LITERARY REVIEW

Márcia Oliveira Coelho<sup>1</sup>, Jordan Barros da Silva<sup>2</sup>

---

1. Acadêmico de Enfermagem. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Goiás, Brasil.

2. Ciências Genômicas e Biotecnologia. Mestre em Ciências Genômicas e Biotecnologia. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires.

[jordanbarros@senaaires.com.br](mailto:jordanbarros@senaaires.com.br)

#### RESUMO

A presente pesquisa tem o objetivo de avaliar os fatores que interferem na prevenção dessa neoplasia e o papel da enfermagem nesse processo, propondo medidas para uma melhor avaliação desse contexto por parte dos profissionais de saúde. Trata-se de uma pesquisa qualitativa com caráter descritivo do tipo revisão de literatura realizada em maio de 2018, onde utilizou-se 12 artigos científicos postados em base de dados (Medline, Scielo, Biblioteca Virtual de Saúde) publicados nos anos de 2013 a 2018 que tinham as palavras chave: câncer de próstata, saúde do homem, toque retal, enfermagem. Foram excluídos artigos publicados em anos anteriores ao período estabelecido, que não se relacionavam à temática de saúde do homem ou incompletos. Os principais fatores identificados que dificultam a prevenção foram o medo da dor, constrangimento, fatores culturais, dificuldade de acesso aos serviços de saúde, falta de informação e de conhecimento sobre o assunto. O papel da enfermagem identificado nesse contexto é de adotar medidas de educação em saúde (campanhas, palestras, divulgação), ter capacitação para atender essa população de maneira integral e humanizada, desmistificar medos e preconceitos e tornar acessível o atendimento. Conclui-se que muitas coisas precisam ser aprimoradas para um atendimento integral à saúde do homem, e para isso os profissionais de saúde devem trabalhar de maneira articulada e sistemática a fim de mudar essa realidade.

**Descritores:** Câncer de próstata; Saúde do homem; Toque retal; Enfermagem.

#### ABSTRACT

This study aims to evaluate the factors that interfere in the prevention of this neoplasm and the role of nursing in this process, proposing measures for a better evaluation of this context by health professionals. It is a qualitative research with a descriptive character of the literature review type carried out in May, 2018, where 12 scientific articles were published in a database (Medline, Scielo, Virtual Health Library) published in the years 2013 to 2018 which had the keywords prostate cancer, man's health, rectal touch, nursing. Articles published in years prior to the established period, which were not related to the topic of human health or incomplete, were excluded. The main factors that hinder prevention were fear of pain, embarrassment, cultural factors, difficulty in accessing health services, lack of information and knowledge about the subject. The role of nursing identified in this context is to adopt health education measures (campaigns, lectures, dissemination), have the capacity to attend to this population in an integral and humanized way, demystify fears and prejudices and make care accessible. It is concluded that many things need to be improved for an integral health care of the man, and for this the health professionals must work in an articulated and systematic way in order to change this reality.

**Descriptors:** Prostate Cancer; Men's Health; Rectal touch; Nursing.

**Como citar:** Coelho MO, Silva JB. Fatores que interferem na prevenção do câncer de próstata e o papel da enfermagem: revisão literária. Rev Inic Cient Ext. 2018; 1(Esp): 175-82.

#### INTRODUÇÃO

A próstata é uma glândula masculina bem pequena que se localiza abaixo da bexiga e à frente do reto e produz parte do sêmen, um líquido que possui espermatozoides que são liberados no ato sexual.<sup>1</sup>

O câncer de próstata (CaP) é a patologia mais evidente nos homens e a segunda maior causa de óbito oncológico nessa população. Os dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA) mostraram que foram estimados 61.200 novos casos em 2016/2017 no Brasil, em todas as regiões do país, com 28,6% dos casos.<sup>2</sup>

Em grande parte dos casos, o tumor apresenta um crescimento gradual e lento, e demora um certo tempo para se duplicar, podendo levar até de 15 anos para crescer 1 cm<sup>3</sup> e atingindo homens com mais de 50 anos de idade.<sup>3</sup>

Cerca de 1 em cada 7 homens terá o diagnóstico de câncer de próstata na sua vida. Cerca de 6 em cada 10 casos ocorrem em homens maiores de 65 anos, sendo bem difícil ocorrer antes dos 40 anos. A média de idade no momento para diagnóstico é de 66 anos.<sup>4</sup>

Em sua fase inicial tem progressão silenciosa. Muitos pacientes não manifestam sintomas ou, ao apresentarem, são semelhantes ao crescimento benigno da próstata (disúria, polaciúria durante o dia ou a noite). Quando em sua fase avançada, a doença gera sintomas como dor óssea, sintomas urinários, ou mais grave ainda, insuficiência renal e infecções generalizadas.<sup>3</sup>

A Organização Mundial da Saúde (OMS), define duas estratégias para detectar precocemente o Câncer de Próstata: uma para o diagnóstico precoce, ou seja, em pessoas que apresentam sinais da doença em sua fase inicial e outra voltada para pessoas assintomáticas e saudáveis aparentemente (rastreamento), que se dá por meio da realização de exames de rotina (toque retal e dosagem de PSA).<sup>5</sup>

A combinação do toque retal e dosagem de PSA para detecção do CaP, têm uma taxa baixíssima de falha. O diagnóstico definitivo se dá por meio de biópsia na próstata ao se identificar alterações nos exames do toque e/ou PSA.<sup>6</sup>

O tratamento indicado em cada caso vai depender do estágio da doença, tamanho e classificação do tumor, idade do paciente, expectativa de vida, sintomas, risco de aparecimento da doença. Os tipos de tratamentos mais indicados são a cirurgia, radioterapia e braquiterapia. A terapia hormonal visa controlar em vez de curar o câncer.<sup>7,8</sup>

Observa-se hoje uma grande resistência dos homens em realizar o exame de toque retal.<sup>8</sup> O padrão gerado pela sociedade do ser masculino, que coloca o homem como ser viril, ágil e eficiente, faz com que muitos deixem de cuidar da própria saúde, por medo de perder esses padrões. Os aspectos históricos, sociais e culturais estão envolvidos nesse processo, refletindo no comportamento dos homens e os fazendo se sentir invulneráveis, o que acarreta em negligenciarem a própria saúde e as medidas preventivas que são vitais para o cuidado da mesma.<sup>9</sup>

Nesse momento, é de extrema importância que os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro como educador em saúde, desenvolva um conjunto de ações que engloba a promoção, prevenção e tratamento, tornando acessíveis as informações relacionadas a essas ações.<sup>8</sup>

Em virtude do atual contexto relacionado ao avanço do Câncer de Próstata em homens, a presente pesquisa tem o objetivo de avaliar os fatores que interferem na prevenção dessa neoplasia e o papel da enfermagem nesse processo, propondo medidas para uma melhor avaliação desse contexto por parte dos profissionais de saúde.

## MÉTODO

A presente pesquisa adotou a linha qualitativa com caráter descritivo do tipo revisão de literatura, acerca da saúde preventiva com ênfase no câncer de próstata, cujos objetivos foram levantar os fatores que levam a não detecção precoce desse tipo de patologia.

O estudo foi realizado em maio de 2018 por meio de levantamento de dados através de portais da área da saúde e artigos científicos postados em base de dados ( Medline, Scielo, Biblioteca Virtual de Saúde) publicados nos anos de 2013 a 2018. Os critérios de inclusão para busca dos artigos foram: Publicação entre 2013-2018 e palavras chave “câncer de próstata”, “saúde do homem”, “toque retal”, “enfermagem”. Os critérios de exclusão foram artigos publicados em anos anteriores ao período estabelecido que não se relacionavam à temática de saúde do homem.

Foram encontrados 51 artigos e, durante uma análise mais específica, excluiu-se alguns artigos que não versavam especificamente sobre a temática da prevenção do câncer de próstata, artigos de língua estrangeira, que não possuíam o texto completo, ou que não tinham os autores, a revista, ou a

data de publicação. Depois dessa análise, 12 artigos foram inseridos para análise no trabalho onde foram identificados os pontos principais em relação aos fatores que interferem na prevenção do câncer de próstata e o papel da enfermagem.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para melhor compreensão dos resultados, foi criada um quadro com título da obra, autor (es), revista e ano de publicação.

**Quadro 1-** título da obra, autor (es), revista e ano de publicação, 2018.

<b>Título da obra</b>	<b>Autor (es)</b>	<b>Revista</b>	<b>Ano de publicação</b>
As representações da masculinidade na adesão do toque retal como prevenção contra o câncer prostático. <sup>9</sup>	Amthauer C.	Rev Fund Care Online	2016
Mitos e medos no exame preventivo do câncer de próstata <sup>10</sup>	Bacarin, VP, Oliveira RA	Revista Olhar Científico	2018
O cuidado na saúde dos homens: realidade e perspectivas. <sup>11</sup>	Pozzati R, Beuter M, Rocha LS, Santos NO, Budó MLD, Girardon-Perlini NMO	Rev. enferm. UERJ	2013
Atendimento da população masculina em unidade básica saúde da família: motivos para a (não) procura. <sup>12</sup>	Vieira KLD, Gomes VLO, Borba MR, Costa CFS	Esc Anna Nery	2013
Atenção à saúde dos homens no âmbito da Estratégia Saúde da Família. <sup>13</sup>	Moura EC, Santos W, Neves ACM, Gomes R, Schwarz E	Ciência & Saúde Coletiva	2014
Representações sociais de homens sobre o exame preventivo do câncer de próstata. <sup>14</sup>	Olivieri M	PUC- São Paulo	2015
Representações sociais de homens acerca do toque retal. <sup>15</sup>	Santos NA, Vidal EL, Vilela ABA, Paiva MS, Novato BSF, Filho SAM	Saúde.com	2013
Percepção de homens adultos sobre suas práticas preventivas e redes de apoio em saúde. <sup>16</sup>	Arruda GO, Barreto MS, Marcon SS	Rev Rene	2015
Percepção de causas e risco oncológico, história familiar e comportamentos preventivos de usuários em aconselhamento oncogenético <sup>17</sup>	Silva TBC, Macdonald DJ, Ferraz VEF, Nascimento LC, Santos CB, Lopes-Júnior LC et al	Rev Esc Enferm USP	2013
O auto conhecimento dos militares do sexo masculino sobre o câncer de próstata no município de Floriano-PI <sup>18</sup>	Mesquita JVM, Barros A, Silva JP, Sousa JAS, Rodrigues JC	Revista da FAESF	2018

Conhecimentos e práticas sobre prevenção do câncer de próstata: uma contribuição para a enfermagem <sup>19</sup>	Silva ABM, Costa CMA, Spíndola T, Ramos RCA, Martins ERC, Francisco MTR	Rev. enferm. UERJ	2013
O significado do toque da próstata para o homem: enfermeiro na promoção da saúde <sup>20</sup>	Costa TB, Moura VF	Fund. Care online	2013
Perfil dos homens participantes do ensaio comunitário sobre prevenção do câncer de próstata <sup>21</sup>	Pinheiro JTG, Cabral-Araújo MCA, Barbosa HA.	Revista bionorte	2015

### Fatores que interferem na prevenção ao câncer de próstata

Amthauer<sup>9</sup>, avaliou o que o toque retal como método preventivo representa na masculinidade do homem e os resultados expostos pelo autor foram que os homens sentem medo de serem tocados em sua parte inferior, o que gera também medo da dor. Esse toque também pode ser visto pelos homens como violação da sua masculinidade, por serem tocados em uma área privada. Essa situação pode gerar constrangimentos pois esse exame não toca apenas na próstata, mas em vários aspectos já pré-estabelecidos do ser masculino, o que pode inviabilizar essa medida preventiva.

Bacarin e Oliveira<sup>10</sup>, entrevistaram 10 homens com idade média de 58,7 anos e os autores identificaram que muitos dos entrevistados, ao serem abordados sobre o assunto, sentiram ansiedade, vergonha e preocupação e também notou-se dificuldade por parte dos mesmos em se expressarem sobre o assunto. Os autores citam que o medo da dor é o principal fator que levam os homens a não realizarem o exame. Outros fatores envolvidos estão a falta de informações relacionadas ao exame, o medo da ereção, que para eles pode estar associada ao prazer e não a uma resposta fisiológica, a possibilidade do exame dar positivo.<sup>10</sup>

De acordo com Pozzati et al<sup>11</sup>, muitos homens enxergam as Unidades Básicas de Saúde como um espaço feminino haja visto que, geralmente, os profissionais são do sexo feminino e clientes também, e existem poucas ações voltadas para a saúde do homem. Isso faz com que muitos homens deixem de procurar essas unidades por acharem que não fazem parte daquele espaço e além disso muitos sentem vergonha de se expor a outros homens ou mulheres, devido à falta de hábito em se expor a outros profissionais ou pode estar associado também ao machismo. Muitos também sentem medo de descobrirem alguma patologia, de verbalizar seus sentimentos, e de parecer fraco diante de outras pessoas e tudo isso somado a falta de unidades que abordem e atendam especificamente a saúde do homem podem interferir nas suas medidas preventivas.

Vieira et al<sup>12</sup> aponta que dentre os motivos pelos quais os homens não procuram os serviços de saúde estão a demora no atendimento, a vergonha de exposição do seu corpo aos profissionais de saúde, medo de descobrir uma doença grave e achar que não necessita de atendimento. Isso foi comprovado em seu estudo, que, ao questionar aos 15 entrevistados sobre os motivos que o impediam de procurar as Unidades de Saúde, 12 (80%) disseram que não precisavam de atendimento, e até mesmo que devia deixar para atender quem mais precisa. Outros fatores identificados foram a falta de preocupação com a prevenção da saúde e, o fato de não se reconhecerem doentes e até mesmo medo de possuírem uma doença letal.

A dificuldade de inserção dos homens nas medidas preventivas, de acordo com Moura et al<sup>13</sup> está relacionada a ineficiência do atendimento nos serviços públicos. E isso faz com que os homens com menor poder aquisitivo se preocupem menos com a saúde e deixem de procurar as Unidades de Saúde pois imaginam que vai haver filas, que suas demandas possivelmente não seriam resolvidas naquele dia e isso comprometeria sua jornada de trabalho que seria vital para o sustento da sua casa e família.

Pinheiro et al<sup>14</sup> constataram em sua pesquisa vários fatores relacionados a falta de adesão ao exame preventivo como a falta de informação sobre prevenção, que diminuem ainda mais em população com baixo nível de escolaridade e poder socioeconômico, o receio e vergonha de se desnudar ser

manuseado em suas partes íntimas de uma forma penetrável, visto pelos homens como uma violação da sua heterossexualidade, a visão de perda da sua virilidade, a falta de tempo e a incompatibilidade de atendimento de acordo com suas jornadas de trabalho. Outro fator a ser considerado é a falta de solicitação médica, visto que o próprio homem, ao se consultar tem receio de solicitar o exame.

O estudo realizado por Santos et al,<sup>15</sup> com 15 homens de faixa etária acima de 40 anos, demonstrou que os principais fatores relatados para não realização do exame de próstata foram o temor que o exame seja doloroso, de ter sua masculinidade invadida, e vergonha pelo fato do exame ser feito de forma constrangedora. Alguns até consideram a técnica do exame retal como humilhante e temem serem motivos de piada por seus amigos e pessoas próximas.

Verificou-se por Arruda et al<sup>16</sup> que o principal motivo que impedem os homens de aderir às práticas preventivas foi a vergonha de conversar sobre sua prevenção em saúde.

Silva et al<sup>17</sup>, em seu estudo cujo objetivos era descrever a percepção de causas e riscos para neoplasias hereditárias e também avaliar as medidas preventivas para tais, dentre eles o câncer de próstata, mostrou que muitos homens relataram não fazer nenhum exame preventivo por não estarem na idade adequada para realiza-los e outros relataram não ter plano de saúde e não ter sido orientado sobre o assunto.

A Pesquisa de Mesquita et al, feita com 55 participantes em Floriano- PI, mostrou que dentre os fatores que interferiram os homens de realizar o exame de próstata estavam em 45% medo, 35% vergonha, 12% tempo e 8% preconceito.<sup>18</sup>

Com o objetivo de avaliar o conhecimento de homens em uma Unidade de Atenção Básica no município do Rio de Janeiro em relação aos métodos preventivos contra o câncer de próstata, a pesquisa de Silva, Costa et al<sup>19</sup> identificou que um número significativo de homens não tinha conhecimento sobre s métodos preventivos, outros não conseguiram identificar, mesmo depois de ter sido passadas as orientações, sobre os fatores de risco associados ao câncer de próstata. Os autores identificaram também outras barreiras, como o medo e a falta de acesso aos centros de saúde como empecilhos para a adesão aos exames preventivos.

Costa e Moura<sup>20</sup> fizeram uma pesquisa com funcionários de uma Instituição de Ensino Superior, com idade acima de 40 anos, com o objetivo de avaliar o que o exame de toque retal representa para o homem. Os participantes de menor escolaridade mostraram mais desconfortáveis ao abordar o assunto. Os motivos para não realização do exame da próstata relatados foram constrangimento, a falta de tempo para buscar um serviço de saúde e a incompatibilidade de horário das Unidades de Saúde, que funcionam em horário comercial, impossibilitando o acesso. Notou-se que os homens com maior escolaridade tinham maior conhecimento sobre as questões de sua saúde e administram melhor seu tempo para se cuidar. Outros tem a ideia que só devem procurar assistência se tiverem algum sinal e sintoma, o que dificulta as medidas preventivas e faz com que os problemas sejam identificados quando já estão em estágio avançado.

Pinheiro et al<sup>21</sup> afirma fatores culturais, principalmente relacionados a machismo e outras barreiras como a dificuldade de compatibilidade de horário de atendimento com as atividades trabalhistas, o despreparo dos profissionais e a falta de programas de específicos para os homens dificulta as medidas preventivas pelos mesmos. Além disso, muitos homens se consideram como fortes e invulneráveis, só devendo procurar assistência, após várias tentativas de cura, sem a devida avaliação médica e por acharem que devem comparecer à Unidade de Saúde para acompanhar a mulher, sendo estas mais vulneráveis.

## **Papel da enfermagem na prevenção do Câncer de próstata**

Os mesmos autores também abordaram o papel dos profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, na saúde do homem e na prevenção do Câncer de Próstata:

Amthauer<sup>9</sup> relata que os profissionais de saúde têm o papel de esclarecer as dúvidas dos pacientes e propor novas alternativas para aumentar a participação dos homens nas medidas preventivas do Câncer de Próstata, como atividades de educação em saúde, a fim de diminuir a mortalidade da doença.

Bacarin e Oliveira<sup>10</sup> concluíram que o enfermeiro tem uma participação muito importante pois possui atribuições e conhecimentos científicos que vão contribuir de maneira significativa para a manutenção e qualidade de vida desses pacientes, por meio de palestras, campanhas e divulgação de medidas preventivas.

Constitui-se um desafio para os serviços de saúde ter resolutividade na atenção à saúde do

homem, de acordo com Pozzati et al.<sup>11</sup> Os autores defendem que deve haver uma capacitação dos profissionais de saúde para se adequarem ao atendimento ao homem, pois a postura desses profissionais pode ser uma barreira ao atendimento. A Estratégia Saúde da Família deve desenvolver ações de promoção e prevenção da saúde.

Vieira et al.<sup>12</sup> apontam que não só os profissionais de saúde precisam ter atitudes acolhedoras com os homens como também os próprios homens precisam mudar suas ideias preconcebidas a respeito da própria saúde. Os autores também acham que é necessária capacitação dos profissionais, e os mesmos devem operar estratégias que incluam o público masculino, como a adoção de horários alternativos para ter mais acessibilidade e também a criação de programas específicos. Essas estratégias farão com que o homem se sinta pertencente ao espaço de saúde.

Moura et al.<sup>13</sup> afirmam que ainda há muito o que ser feito com relação à saúde do homem como adequação da estrutura das ESFs, motivar e desenvolver ações contra os agravos mais evidentes nessa população, fazendo com que o homem tenha responsabilidade com sua própria saúde e a fim de quebrar essa raiz cultural que mantém o homem como ser invulnerável, diferentemente da realidade atual.

As ações educativas também foram abordadas por Pinheiro et al.,<sup>14</sup> que dizem ser importante ofertá-las na UBSs, apesar de isso ainda ser um desafio pois o Sistema de Saúde não faz uma abordagem ao homem de maneira integral, focalizando apenas em soluções de saúde imediatistas, apenas para tratar problemas agudos. Os autores falam também na importância de incluir profissionais do sexo masculino nas UBSs, para que os homens possam ter uma visão dessas Unidades não apenas como feminina, e além disso, independentemente do sexo, todos os profissionais devem estar preparados para lidar com essa população, entendendo o contexto cultural e histórico de cada um, para propor uma abordagem individualizada.

Após a implantação do PNAISH (Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem), a saúde do homem vem sendo alvo de estudos, mas muitas coisas precisam ser aprimoradas, como criação de projetos voltados para essa população. O homem deve romper o modelo atual de masculinidade, e os profissionais devem prestar atendimento de forma humanizada, com escuta de qualidade, para olhar para esses homens de maneira integral.<sup>14</sup>

De acordo com Santos et al.,<sup>15</sup> é necessária uma conscientização dos homens quanto a importância da realização do toque retal e a fim de que reconheçam que são atores da própria saúde. E isso só se dá por meio de ações de educação em saúde, a fim de derrubar preconceitos e medos que os mesmos venham a ter e para atraí-los as Unidades de Saúde.

Os profissionais de saúde devem olhar a saúde do homem de forma ampliada, indo além do indivíduo, é o que propõe por Arruda et al.<sup>16</sup>

Mesquita et al.<sup>18</sup>, enfoca para a necessidade de ser consolidada a Política Nacional de Saúde do Homem a nível Nacional, e tanto os gestores, os profissionais de saúde e a própria população, tem um papel importante nisso, buscando uma efetividade da promoção da saúde do homem a fim de que eles conheçam melhor a doença, adotem medidas de prevenção e olhem para a própria saúde de forma diferente.

Costa et al.<sup>19</sup> também aponta os enfermeiros como responsáveis por processos educativos, estabelecendo estratégias focadas de maneira específica para o gênero masculino, visto que estes atuam junto ao paciente, buscando mudanças nas ideias e promovendo a promoção em saúde. A adesão aos homens nas consultas de enfermagem possibilitará a identificação de fatores de risco, alterações e sinais e sintomas que ajudarão a motivá-los a realizar o rastreamento do Câncer de Próstata. Os autores afirmam que o Câncer de Próstata deve ser tão debatido e divulgado quanto o Câncer de Mama e Cérvico-Uterino.

Para Costa e Moura<sup>20</sup> essa educação em saúde enfatizando a prevenção em saúde deve ser feita de maneira natural, para que os homens conheçam e compreendam tudo que está envolvido nesse processo, a fim de minimizar os desconfortos e constrangimentos, e ressaltando que sua masculinidade não será afetada pelos exames, e enfocando a priorização da sua saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos artigos possibilitou a identificação de fatores que impedem os homens de realizar os exames de prevenção do Câncer de Próstata. Dentre esses fatores, os mais evidentes foram o medo da dor, a sensação de violação da sua masculinidade, os fatores culturais já enraizados que colocam o homem como ser invulnerável e que não necessita se prevenir, mas deve procurar as Unidades de Saúde apenas se tiver com sinais e sintomas de doenças, a visão das Unidades de Saúde como sendo um

espaço feminino, vergonha de exposição do seu corpo aos profissionais de saúde, constrangimento.

Outros fatores detectados foram a falta de informações sobre os exames preventivos, a demora no atendimento, a, ineficiência do atendimento nos serviços público que funcionam em horários incompatíveis com a jornada de trabalho dos mesmos, falta de solicitação médica. A baixa escolaridade também influencia nesse processo pois observa-se que os homens com mais conhecimento cuidam mais da sua saúde.

Os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, devem adotar medidas para mudar essa realidade, e, de acordo com o que foi discutido pelos autores, a educação em saúde é fundamental nesse processo onde o enfermeiro deve esclarecer as dúvidas dos pacientes, ouvir de maneira acolhedora, desmistificar preconceitos pré-estabelecidos e propor novas alternativas para aumentar a participação dos homens na prevenção por meio de palestras, campanhas e divulgação e para isso deve haver capacitação desses profissionais para se adequarem ao de atendimento ao homem.

Outras propostas foram a adoção de horários acessíveis para que os homens procurem atendimento, incluir profissionais do sexo masculino nas UBSs, para que os homens possam ter uma visão dessas Unidades não apenas como feminina. Alguns autores citaram a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, que ainda deve ser melhorada a nível nacional.

Com essas informações, espera-se que essa revisão literária possa contribuir de maneira significativa para uma visão mais abrangente ao sexo masculino, promovendo mudanças na atual situação de saúde que ainda não acolhe os homens de maneira integral, principalmente no que se refere à prevenção da saúde. Além disso, seria necessária uma intensificação da abordagem à saúde do homem no meio acadêmico, para que os profissionais de saúde estejam mais capacitados para lidar com esse público. Os profissionais devem trabalhar de maneira articulada e sistemática, para que os objetivos sejam alcançados de maneira concreta.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Tipos de Câncer de Próstata, 2016.
2. Sociedade Brasileira de Urologia, rastreamento do câncer. Nota Oficial 2017 , acesso em 22/11/2017. (<http://portaldaurologia.org.br/destaques/nota-oficial-2017-rastreamento-do-cancer-de-prostata/>)
3. Saúde da Próstata – Inca, acesso em 27/11/17 (<http://www.saudedaprostata.org.br/mobile/index.php?botao=104&ref=8&tipo=artigo&titulo=C%C3%A2nc%20de%20Pr%C3%B3stata%20-%20INCA> )
4. Tavares, ÁFO. Perfil epidemiológico dos usuários com câncer de próstata atendidos no Hospital da FAP. 2016. 35f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia)- Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2016.
5. Brasil. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016
6. Cinsa LA. Processo saúde-doença: representações sociais de homens que vivenciam ou vivenciaram o câncer de próstata. [Dissertação]. Juiz de Fora, 2017
7. Carvalho AT. Rastreamento ao câncer de próstata no município de Iruguaiana/RS no ano de 2013. [Monografia]. Quaraí, RS, 2015
8. Marques CCS, Ferreira HAA, Araújo LD, Morelo M, Brito LF. Assistência de enfermagem para pacientes com câncer de próstata. Multivix v. 4. n.1, pp 15-29, Nova Valência, 2015.
9. Amthauer C. As representações da masculinidade na adesão do toque retal como prevenção contra o câncer prostático. Rev Fund Care Online. 2016 jul/set; 8(3):4733-4737.
10. Bacarin, VP, Oliveira RA. Mitos e medos no exame preventivo do câncer de próstata. Revista Olhar Científico –V. 04, n.1, Jan./Jul. 2018 p. 640-653
11. Pozzati R, Beuter M, Rocha LS, Santos NO, Budó MLD, Girardon-Perlini NMO. O cuidado na saúde dos homens: realidade e perspectivas. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2013 out/dez; 21(4):540-5.
12. Vieira KLD, Gomes VLO, Borba MR, Costa CFS. Atendimento da população masculina em unidade básica saúde da família: motivos para a (não) procura. Esc Anna Nery (impr.) 2013 jan -mar; 17 (1):120-7.
13. Moura EC, Santos W, Neves ACM, Gomes R, Schwarz E. Atenção à saúde dos homens no âmbito da Estratégia Saúde da Família. Ciência & Saúde Coletiva, 19(2):429-438, 2014
14. Olivieri M. Representações sociais de homens sobre o exame preventivo do câncer de próstata. [Dissertação], Sorocaba, 2015

15. Santos NA, Vidal EL, Vilela ABA, Paiva MS, Novato BSF, Filho SAM. Representações sociais de homens acerca do toque retal. *Revista Saúde.com*, Volume 9, Suplemento 3, Dezembro, 2013, pp 11-12
16. Arruda GO, Barreto MS, Marcon SS. Percepção de homens adultos sobre suas práticas preventivas e redes de apoio em saúde. *Rev Rene*. 2015 maio-jun; 16(3):363-73
17. Silva TBC, Macdonald DJ, Ferraz VEF, Nascimento LC, Santos CB, Júnior LCL et al. Percepção de causas e risco oncológico, história familiar e comportamentos preventivos de usuários em aconselhamento oncogenético. *Rev Esc Enferm USP* 2013; 47(2):377-84
18. Mesquita JVM, Barros A, Silva JP, Sousa JAS, Rodrigues JC. O auto conhecimento dos militares do sexo masculino sobre o câncer de próstata no município de Floriano-PI. *Revista da FAESF*, vol. 2, n. 1, p. 1 – 4, Jan-Mar. 2018 pp 9-16
19. Silva ABM, Costa CMA, Spíndola T, Ramos RCA, Martins ERC, Francisco MTR. Conhecimentos e práticas sobre prevenção do câncer de próstata: uma contribuição para a enfermagem. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2013 dez; 21(esp.2):785-91
20. Costa TB, Moura VF. O significado do toque da próstata para o homem: enfermeiro na promoção da saúde. *J. res.: fundam. care. online* 2013. out./dez. 5(4):537-46
21. Pinheiro JTG, Cabral-Araujo MCA, Barbosa HA. Perfil dos homens participantes do ensaio comunitário sobre prevenção do câncer de próstata. *Revista Bionorte*, v. 4, n. 1, fev. 2015.