

FACULDADE CIDADE DE JOÃO PINHEIRO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

DAYSE PEREIRA DE OLIVEIRA

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO
CANCER DE PROSTATA NO PSF DE UM BAIRRO DA
CIDADE DE JOÃO PINHEIRO – MG (2018)

JOÃO PINHEIRO

2018

DAYSE PEREIRA DE OLIVEIRA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO
CANCER DE PROSTATA NO PSF DE UM BAIRRO DA
CIDADE DE JOÃO PINHEIRO – MG (2018)**

Artigo científico apresentado à FCJP-
Faculdade cidade de João Pinheiro, como
requisito para obtenção de nota para o curso de
Enfermagem.

Profª Dr. Maria Célia da Silva Gonçalves

Prof Orientador: Ruan Romis de Oliveira

JOÃO PINHEIRO

2018

DAYSE PEREIRA DE OLIVEIRA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO
CANCER DE PROSTATA NO PSF DE UM BAIRRO DA
CIDADE DE JOÃO PINHEIRO – MG (2018)**

Artigo científico apresentado à FCJP- Faculdade cidade de João Pinheiro, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 12 de dezembro de 2018

Orientadora: _____
Prof(a) Ruan Romis de Oliveira
Faculdade Cidade de João Pinheiro

Examinadora: _____
Prof(a) Esp. Eliana da Conceição Martins Vinha
Faculdade Cidade de João Pinheiro

Examinadora: _____
Prof(a) Dr. Maria Célia da Silva Gonçalves
Faculdade Cidade de João Pinheiro

Examinador: _____
Prof.Ms. Vandeir José da Silva
Faculdade Cidade de João Pinheiro

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CANCER DE PROSTATA NO PSF DE UM BAIRRO DA CIDADE DE JOÃO PINHEIRO – MG (2018)

Dayse Pereira de Oliveira¹

Ruan Romis de Oliveira²

RESUMO: O atual artigo foi confeccionado por meio de pesquisa de campo e revisão bibliográfica. Será feita uma pesquisa de natureza colaborativa em que profissionais do setor de enfermagem serão questionados por material onde se menciona acerca da prevenção o câncer de próstata. Se estenderá inclusive a pesquisa caso se possa, a médicos do campo da urologia da cidade de João Pinheiro. Começando da resultante de muitas pesquisas e de um pormenorizado diagnóstico acerca da saúde dos indivíduos masculinos do país, em que foi reconhecido que o meio de socialização masculina passa a comprometer de modo significativo sua saúde, e que inclusive a condição de saúde destes cidadãos brasileiros mostra a problemática da saúde do país. Perante isso, o estudo conseguiu identificar que as atividades concernentes a saúde do homem são muito relevantes, mais primordialmente nas questões que buscam rastrear e diagnosticar as neoplasias prostáticas, com o fito de diminuir a mortalidade de um segmento da sociedade que tradicionalmente não se habituou a procurar o cuidado com a saúde ou seu serviços, o que normalmente traz novas doenças e suas agravantes.

Palavras chaves: Câncer. Próstata. Enfermeiros. Prevenção.

THE ROLE OF NURSES IN THE PREVENTION OF PROSTATA CANCER IN THE PSF OF A CITY OF JOÃO PINHEIRO - MG (2018)

ABSTRACT: El actual artículo fue confeccionado por medio de investigación de campo y revisión bibliográfica. Se realizará una investigación de naturaleza colaborativa en que profesionales del sector de enfermería serán cuestionados por material donde se menciona acerca de la prevención del cáncer de próstata. Se extenderá incluso la investigación si se puede, a médicos del campo de la urología de la ciudad de João Pinheiro. Comenzando de la resultante de muchas investigaciones y de un detallado diagnóstico acerca de la salud de los individuos masculinos del país, en que fue reconocido que el medio de socialización masculina pasa a comprometer de modo significativo su salud, y que incluso la condición de salud de estos ciudadanos brasileños muestra la problemática de la salud del país. En este sentido, el estudio logró identificar que las actividades concernientes a la salud del hombre son muy relevantes, más primordialmente en las cuestiones que buscan rastrear y diagnosticar las neoplasias prostáticas, con el fin de disminuir la mortalidad de un segmento de la sociedad que tradicionalmente no se habituó a buscar el cuidado con la salud o sus servicios, lo que normalmente trae nuevas enfermedades y sus agravantes.

Keywords: Câncer. Próstata. Enfermeras. Prevenção.

¹Acadêmica do curso de enfermagem, trabalho em uma escola infantil do município há 11 anos. E-mail dayseedoni@hotmail.com.

² Graduado em Enfermagem pela FCJP, pós-graduado em Enfermagem do trabalho pelo Instituto Máximo. Sou enfermeiro RT do Abrigo Santana. Receptor em estágio da FCJP. E-mail ruanromis@hotmail.com.

1 INTRODUÇÃO

Sabe-se que a próstata nada mais é que uma glândula que se inclui no sistema de reprodução do homem, a qual fabrica o fluido seminal, e passa a proteger e nutrir os espermatozoides. Ela se localiza atravessada na uretra, abaixo da bexiga e a frente do reto. No entanto, em razão de se conhecer pouco acerca do próprio organismo e das doenças que afetam os homens, grande número destes indivíduos não sabem aonde se encontra a próstata nem qual sua importância no corpo (MENEZES, et. al., 2011).

Normalmente os homens não se importam muito com questões que remetem a sua saúde, saindo em busca de ajuda médica em grande parte das vezes quando o problema piora, isso quer dizer, no momento em que a doença já começa a atrapalhar de modo relevante sua qualidade de vida. Os indivíduos do sexo masculino têm demonstrado maior vulnerabilidade no quesito saúde do que as mulheres, questão essa que eleva significativamente a probabilidade de uma morte mais precoce por patologias de fácil tratamento ou prevenção (POZZATI et.al., 2014).

Ao decorrer dos tempos é possível perceber, que o campo da medicina vem crescendo sobremaneira no tratamento de algumas doenças, como o câncer de próstata que nos dias atuais possui uma gama de exames que podem ser feitos para se diagnosticar e prevenir. O conhecimento que se tem acerca do câncer de próstata é que é uma patologia que atua silenciosamente nos homens, que possuem acima de 50 anos, por este motivo que o tratamento preventivo é muito relevante, para que a doença seja localizada o mais cedo possível.

tema depois de se observarem muitos relatos de indivíduos que utilizam o sistema de saúde público ofertado aos homens, o câncer vem crescendo sobremaneira nos derradeiros anos, e especificamente o de próstata permanece entre aqueles de maior incidência. Buscando explorar tal temática se aplicarão dois questionários para dois enfermeiros de um PSF do bairro da cidade, onde eles poderão responder a algumas perguntas sobre o câncer de próstata.

Na busca da abordagem da matéria surgiram algumas perguntas acerca da matéria: De que modo os indivíduos veem os tratamentos e métodos de se prevenir o câncer de próstata? De que maneira deve o enfermeiro promover a prevenção do câncer de próstata? Os homens procuram de modo regular o PSF? De que forma enfermeiro necessita atuar para promover uma melhor prevenção do câncer de próstata? O que deve ser feito para que os homens se convençam da necessidade de se realizar o exame de toque retal? Qual a faixa etária mais atingida pelo câncer de próstata? Quais são os primeiros sinais e sintomáticas da patologia?

O presente trabalho possui como objetivo: verificar o melhor modo para que o enfermeiro busque prevenir o câncer de próstata. Observar como os cidadãos veem a prevenção do câncer de próstata. Avaliar como o profissional deverá agir na prevenção do câncer de próstata. Observar com que incidência os homens procuram o PSF. Descobrir um método de chamar a atenção dos homens para a realização dos exames de toque retal. Saber qual a faixa etária de maior incidência do câncer de próstata. Localizar quais os sintomas da doença e seus sinais iniciais.

A pesquisa se iniciou a partir da necessidade de se conhecer melhor acerca da matéria de como o profissional da enfermagem pode ser primordial na prevenção do do câncer de próstata no PSF de um Bairro de nossa cidade. Identificando como a população observa as atividades de saúde realizadas por meio de prevenções do câncer de próstata em consonância com o desempenho do profissional. No concernente a frequência da busca dos homens pelo PSF e sua regularidade.

Quais são os recursos que o profissional de enfermagem necessita para trazer melhor na promoção da prevenção do câncer de próstata. Quais os utensílios podem ajudar o enfermeiro na consecução da publicidade para que os homens tenham interesse na realização do exame de toque retal. Em que momento e em que faixa etária incide normalmente o câncer de próstata. Quais são as atitudes a serem feitas para o diagnóstico precoce dos sinais e sintomas da patologia.

Em tal deslinde, se torna necessário um destaque multiprofissional mais especialmente a do enfermeiro tido como primordial função na localização dos fatores de risco das sintomáticas e modificações na saúde do indivíduo. Deste modo, o profissional da enfermagem deve a todo momento produzir modos de se aproximar da população masculina, com o fito de aumentar o cuidado com este setor da comunidade, detectando de modo precoce os quesitos concernentes ao câncer de próstata. (OLIVEIRA et al., 2016).

2 METODOLOGIA E FONTES

Pode-se dizer que a pesquisa qualitativa segundo Pedro Demo (2008, p. 131) é aquela que não objetiva estudar o fenômeno em si, mas assimilar seu conteúdo e particularidades para o grupo ou a pessoa em questão. Deste modo é necessário que se observe as informações adquiridas pelos indivíduos no decorrer de suas vidas.

Promoveu-se a pesquisa no período de julho a outubro de 2018, em um hospital público do noroeste de Minas Gerais, com uma equipe de Enfermagem com 4 enfermeiros, onde foi

aplicado um questionário contendo 7 perguntas abertas, direcionadas aos enfermeiros do hospital a respeito do tema.

As informações colhidas foram verificadas de modo sistemático através da ordenação, análise final dos artigos e classificação, por fim firmou-se através de quadros como organização. Com o fito de se analisar as informações qualitativas se adotou uma observação temática consignada por Minayo (2008), onde inicialmente, se realizou uma análise inicial, por meio de uma leitura flutuante e globalizada de todo arcabouço de dados, seguida de organização e exploração do tema, deflagrando-se em uma operação de classificação com o fito de ser alcançado todo o âmago do conceituado pelos estudos, para que se determinassem as estruturas primordiais.

3 REVISAO DE LITERATURA

Os pesquisadores Gomes, Nascimento e Araújo (2007) passam a destacar que a categoria gênero diz respeito não somente as características e utilidades que são edificadas pela sociedade, mostrando as diversificações que permanecem entre homem e mulher, de forma que passam a sofrer influências da cultura em questão, determinando-se segundo a dimensão social e biológica de identificação.

Concluindo o debate dos escritores citados, Costa (2008), informa que as problemáticas que se relacionam ao gênero começam desde o nascer do ser e passam a se prolongar pela vida do indivíduo, o que evidencia as diferenças patentes entre os sexos masculinos e femininos visto produzirem uma sistemática pedagógica, e as desigualdades são percebíveis mais primordialmente no quesito sexual, reprodutivo, da repartição sexual profissional e em plano cidadão e público. Existem muitos modos de se manejar a edificação do entendimento do gênero na vida hodierna, podendo ser ou não complexa, os meios sociais, no entanto, costumam determinar certos tipos de papéis no mundo social para o homem, e em certos setores de papéis sociais para as figuras femininas, em sua compreensão social acerca dos gêneros.

Em diversos momentos a ligação existente entre o papel social e a identidade do gênero atuam de modo convencional feminino ou masculino. Podem existir diversas formas de identidade as quais são produzidas pelo meio social e de modo histórico que é edificado como uma relação de poder em que se identifica o que o indivíduo (GOMES, 2003).

O autor Machin e outros (2011) preleciona que a linha de gênero tido como edificador que passa a condicionar o entendimento pelo mundo e reprodutor de diferenças existentes entre o feminino e o masculino fortalecem o ideal de opostos entre eles. Tais pares podem ser

elucidados como sistemas que se voltam ao entendimento da ordem de tudo, compreendendo o plano perceptivo, da ação e do pensar. Na cultura as figuras masculina e feminina possuem sua função já determinada, diversificando-se conforme o tempo e o meio social.

Tais funções iniciam sua edificação desde que o indivíduo nasce segundo o influenciado pelo meio introduzido, localizando-se primeiro o sexo, se é homem ou mulher. A partir daí, o meio social começa sua imposição, tendo seu início no seio do lar com a figura paterna e a materna, com seus familiares, e depois da idade adequada a instituição escolar, a mídia, as mídias em geral também passam a influenciar estas pessoas como agir, sentir e pensar (COSTA, 2008).

Para o escritor já citado, é possível perceber que mulheres e homens são diferentes uns dos outros, a figura feminina têm a função de cuidar da prole, são mais dependentes, passivas, frágeis, sensíveis, são as donas de casas e mães. Lado outro, a figura masculina, possui maior domínio sobre o ambiente, assimilam integrarem um grupo de comando, onde não é obrigado a ajudar nas tarefas de casa, sendo incentivados a serem mais robustos, valentes, fortes e independentes. Tendo em vista a relevância da identidade dos gêneros masculino e feminino na edificação de seus próprios papéis é estipulada uma sistemática de inter-relacionamento de poderes que beneficiavam o homem, atingindo os direitos de reprodução e sexuais da figura da mulher (COSTA, 2008).

No conceito do citado escritor, as diferenças sociais como a falta de igualdade entre os gêneros se coaduna na rotina diária de modo imperceptível e natural pelos aglomerados sociais crescendo por toda parte, visto que a educação social é a porta para tornar extintas tais desigualdades patentes entre eles. A figura masculina detém uma necessidade de ser percebido com mais individualidade como integrante de seu povo, visto que a edificação masculina passa pelo mal da insegurança, da dúvida e da impotência bem como da homossexualidade. Possuir o título de homem é receber tal honraria de outra mulher, com a confirmação de poder fazê-la satisfeita em todos os aspectos (GOMES, 2003).

Em comparação a outras culturas, observa-se que as figuras femininas e masculinas são pautadas segundo o meio social e cultural que compõe seus modos de viver, de modo muito diverso. Para tanto, a espécie humana depende muito do meio social, os modos de agir que se adquire pelas mulheres e pelos homens provém de uma criação do gênero conforme ditado pela sociedade (HEILBORN, 1997).

De inícios se vê a necessidade de criar um programa de educação social que torne mais fácil um caminho de debate e reflexão do povo acerca das diferenças sexuais, observando o campo de atuação dos preconceitos, mitos e crenças exercido sobre a população em âmbitos

peçoais e sociais. Sendo relevante que se consignem métodos e ações que promovam as modificações necessárias para se reduzirem as desigualdades, tornando mais simples tal sistemática pedagógica, para reconstruir e estabelecer tais papeis, diminuindo masculino de superioridade (COSTA, 2008).

As figuras masculinas permanecem sujeitos a sua dita invulnerabilidade, passando a ter um cargo em que não veem necessidade de se cuidar, como procurar ajuda médica, pública ou de qualquer gênero. Apenas realizando um parco autocuidado ou prevenção, onde normalmente a busca por atendimento médico é restrita, facilitando o agravamento e surgimento de doenças, com maiores custos para o sistema de saúde, buscando sua ajuda por enfermidades, apenas em seus estágios mais avançados (COSTA, 2008).

A individualidade e identidades do homem se associam a uma falta de valorização e cuidado próprio com sua saúde. Observado que o comparecimento do homem nos centros de saúde na busca de prevenir as doenças possui o índice baixo, seja por questões profissionais, preocupação com preconceito e barreiras culturais e mentais que o impedem. A função do pai de família é a de mantenedor do lar deixando a administração das outras coisas para a figura feminina (COSTA; MIRANDA, 2008).

Se considerou por muito tempo a figura masculina como o mantenedor da família e a sua esposa, a companheira que deveria obrigatoriamente administrar o lar, cuidar da prole e também da saúde do homem, possuindo este a responsabilidade de trabalhar em seu sustento. Em consideração a questão de não poder se desviar do trabalho a figura masculina traz justificações para não cuidar de si mesmo, provocando pioras na situação de saúde (SCHRAIBER et al., 2010).

Os primeiros registros mencionados acerca do câncer são de mais ou menos 1600 a. C. e descoberto os tumores pelos gregos no ano de 450 a. C. O indivíduo que empregou o termo câncer inicialmente foi o grego Galeno, e depois Hipócrates também grego que empregava o nome *carcino*, aos tumores cancerígenos. Deste modo a patologia durante a idade média evoluiu aos poucos, mas imaginava-se nesses tempos que a enfermidade tinha sua causa no excesso de líquido produzido pelo fígado (GARAFOLO et al., 2004).

De modo histórico, as neoplasias malignas são percebidas desde as civilizações egípcias e persas antigas, bem como na cultura indiana. No entanto de modo mais específico foram os autores da Grécia que conceituaram o câncer como sendo uma tumoração rígida que podia invadir os tecidos vizinhos. Por sua vez o século XVIII através de estudos médicos pode-se entender melhor o funcionamento das células e suas doenças, verificando-se que o câncer é uma enfermidade que pode se concentrar em um determinado órgão do corpo humano. Assim,

depois de mais pesquisas, tempos depois, percebeu-se a capacidade de a enfermidade chegar a outros órgãos do corpo, seja por meio do sangue ou linfaticamente, conceituado como metástase (TEIXEIRA; FONSECA, 2007).

Já se sabia da existência do câncer no antigo Egito, o que comprova seu conhecimento milenar. Por sua vez no século XVIII, no continente europeu houveram menções registradas de aparecimento do câncer, e depois disso o aumento gradativo de mortandades por ele. E com o advento da revolução industrial por volta do século XIX elevou-se de modo relevante a morte pela neoplasia maligna, seu maior aparecimento se dá nos países menos desenvolvidos. No entanto anteriormente tal doença era tida como mais comum nas nações mais ricas o que nos últimos quarenta anos vem se modificando (GARAFOLO et al., 2004).

De acordo com o INCA (BRASIL, 2012) o aumento do número de é diverso da elevação das células comuns do corpo. Notando-se que as células cancerosas, ao invés de virem a óbito, continuam a se multiplicar sem controle, dando formação a novas células imperfeitas. Muitos seres vivos podem em dado momento de sua existência, padecer de anormalidades em seu desenvolvimento celular – as células se dividem de forma rápida, agressiva e incontrolável, espalhando-se para outras regiões do corpo – acarretando transtornos funcionais [...].

Observa-se que a menção do Câncer traz imensa preocupação, a sua evolução abarca modificações na qualidade, quantidade e crescimento das células. Passando a agir agressiva e destrutivamente para o ser vivo, podendo ser capaz de passar para os tecidos próximos. Tais células passam a formar uma cópia e iniciam uma proliferação de modo fora do comum, quando invadem tais tecidos passam a ter contato com os vasos sanguíneos e linfáticos, propagando o câncer para outros setores do organismo perfazendo então a metástase (SMELTZER et al., 2009).

Para Teixeira e Fonseca (2007), a diversificação das células ditas mais benignas das malignas se desvela através de certas questões, tais como, sua capacidade de disseminar, de destruir outros tecidos, do crescimento da célula, dentre outros. Observado que as células cancerosas mais conhecidas como neoplasias malignas visto terem uma evolução fora de controle e especificidades de intrusão. Tal enfermidade pode conduzir um indivíduo ao óbito em razão de sua invasão a órgãos saudáveis de modo destrutivo, sendo reputada como uma enfermidade de evolução fora de controle. Notando-se que nas células doentes o seu crescimento não acompanha a fisiologia normal das células, em razão dela crescer descontroladamente, de modo que as células perdem a capacidade da diferenciação celular e do crescimento normal.

No entendimento de INCA (2008) o órgão chamado próstata nada mais é que uma glândula do sistema reprodutor do homem a qual se encontra logo abaixo da bexiga e na parte frontal do reto. É responsável pela produção de parte do sêmen, um líquido grosso que contém o esperma, que por sua vez é liberado durante o coito sexual. Realizando a produção e armazenando o fluido seminal que compõe o esperma em conjunto como líquido que possui os espermatozoides que provêm dos testículos a próstata envolve parte da uretra sendo responsável em carrear o sêmen e urina produzida para ser expelida pelo corpo.

Os autores Moscheta e Santos (2012) mencionam ser difícil oferecer assistência médica a figura masculina em razão dos valores reputados pelo meio social, ainda que seja a espécie de câncer mais facilmente encontrada entre os homens, por outro lado é tido ainda como tabu, fazendo com que seu cuidado seja dificultado. Questões culturais e sociais, como crenças, valores e estereótipos determinam o que é ser homem, tais questões são tidas como dificultadores da inclusão de atividades saudáveis.

Percebe-se que com o passar dos anos e com a elevação da expectativa de vida humana, aparecem enfermidades ligadas ao envelhecimento e uma destas é o câncer de próstata, que se for descoberto em seu início tem mais chances de tratamento. Esta doença surge mais entre figuras masculinas acima dos 50 anos, passando a ter maiores dimensões, deflagrando-se negativamente social e economicamente sobre os cidadãos e sendo para tanto reputado como uma questão de Saúde Pública (RHODEN; AVERBECK, 2002).

Os escritores Tonon e Schoffen (2009) relatam acerca da evolução do câncer de próstata: sabe-se que a velocidade de evolução desta enfermidade é devagar, onde é preciso cerca de 4 a 10 anos para que uma célula doente edifique um tumor de 1 cm, no entanto, tal evolução faz com que a próstata passe a ter volumes de 60 a 100g. Sabendo que a próstata é uma diminuta glândula estabelecida no baixo ventre masculino, e seu peso normal é tido como por volta de 20g.

A patologia do câncer de próstata pode ser tido como uma questão de saúde pública, visto de cada dia mais um campo mais elevado de deflagração e de ser visto como de elevado impacto sobre os homens. Deste modo a enfermidade tem sido observada como uma problemática para a sociedade e para a economia, de elevada relevância a questão do grande número de casos, tendo em vista o envelhecimento de parcela da população bem como do aumento da expectativa de vida (DINI; KOFF, 2006).

O autor INCA (2012, p.33) menciona sobre o crescimento das células causadoras o câncer de próstata: Nota-se que certos tumores evoluem mais rapidamente, disseminando-se para outros órgãos do corpo e conduzindo o indivíduo ao óbito. No entanto grande parte dos

tumores, evolui lentamente chegando a levar 15 anos para ter 1cm, e por isso normalmente não é notado pelo paciente durante sua ida e nem atinge sua saúde.

É sabido que o câncer de próstata nada mais é que uma doença que ao se iniciar nas células da glândula que secreta o sêmen ganha a denominação de adenocarcinoma ou câncer glandular por se desenvolver em uma glândula do aparelho reprodutor masculino, a próstata. Desse modo as células que compõem a glândula passam por mutações e se deflagra o aumento descontrolado de tais células, que passam a render desordenadamente, fazendo o tumor ser edificado (GONÇALVES; PADOVANI e POPIM, 2008).

Para a Sociedade Brasileira de Cancerologia (BRASIL, 2009), pode-se dizer que o câncer de próstata deflagra no corpo masculino problemas tendo em vista ser um tumor de origem maligna, o que é o mais comum de aparecer e levar a óbito os homens. Como fito de se fazer seu diagnóstico eficaz, se utilizam três técnicas: a biópsia da próstata, a dosagem do sangue do antígeno prostático e por fim o toque retal.

Amorim e outros (2011), denota que o toque retal se consuma em um exame com certas problemáticas visto serem tocadas somente partes posteriores e da lateral da próstata e inclusive não há uma predileção entre os homens para tal exame. Tal exame é empregado para que se verifique na próstata a existência de nódulos, sua forma, consistência e tamanho.

Guimarães (2004), explana acerca da prostática o seguinte: o único método definitivamente eficaz na descoberta do tumor é a biópsia da próstata. Prefere-se que seja feita por meio de ultra-sonográfico transretal e com a ajuda de uma agulha. Por sua vez é preciso que a punção se dirija aos nódulos detectados ao toque ou através da ultrassonografia transretal realizada.

É possível que se diagnostique de modo mais precoce o câncer de próstata através do PSA ou pelo toque retal, todo o ano depois de se completar 50 anos de idade ou mais cedo se houver casos na família, deverá ser realizado. Destacando que a sua descoberta mais cedo, eleva as chances de tratamento eficaz, bem como maiores chances e satisfação e bem-estar (MIRANDA et al., 2004).

Entende Besen e outros (2007) que o Programa Saúde da Família (PSF) iniciou-se por volta de 1993, possuindo sua real regulamentação no ano seguinte, tendo sido uma atitude estratégica do Ministério da Saúde (MS) com o fito de modificar a comum forma de atendimento médico, buscando implantar uma nova espécie de Atenção Primária que agora teria o condão de resolver a grande maioria dos problemas de saúde dos cidadãos.

Buscando realizar um melhor atendimento para a população brasileira foram estabelecidos métodos estratégicos de reorientação dos modelos assistenciais, onde se realizou

a criação das unidades básicas de saúde e suas equipes de saúde que conseguissem da melhor forma atender os cidadãos. Se designa para tais equipes um complexo geográfico delimitado que é composto de uma certa quantidade de famílias, passando a ter a responsabilidade de acompanhar, auxiliar e assistir em sua saúde. Tais equipes possuem uma atuação de orientação para as famílias com atuações visando promover a saúde e mantê-la e buscando prevenir as doenças mais comuns (SILVA; DIAS; RODRIGUES, 2009).

A respeito da ESF, esta oferece condições de melhoria para os indicadores de qualidade de vida e saúde da comunidade sob assistência, observado que a construção da ligação entre os indivíduos e a equipe multiprofissional que os atende, a informação, e a responsabilização conjunta com ajuda social sendo este o desafio mais relevante para se fortalecer a ESF (PAULINO; BEDIN; PAULINO, 2009).

Pela razão de se formarem vínculos com a comunidade e as equipes multiprofissionais da ESF passa-se a ter a responsabilidade de manter a população bem informada e garantir seu contato com os serviços de saúde bem como as atividades preventivas de enfermidades, passando a intervir em questões que seja necessário existir setores específicos para os males que atingirem os indivíduos (FELICIANO; KOVACS; SARINHO, 2010).

Perante tais questões, a formação dos vínculos entre os profissionais de saúde e as famílias se mostram extremamente necessários para que a comunidade possa ter esclarecidas suas dúvidas e receios. Deste modo edificando um atendimento mais humanitário. Mas, em grande parte das vezes, tais profissionais de saúde, não se sentem confortáveis para dividir o mesmo espaço, o que torna mais difícil a promoção de tais vínculos necessários a qualidade dos atendimentos (COSTA; MIRANDA, 2008).

Entende-se que o conhecido Sistema Único de Saúde a ESF passa cada dia mais alcançar local destacado visto realizar o compartilhamento das suas diretrizes e princípios em se buscar melhores atendimentos com maior humanidade, com resoluções com capacidade de alcançar as necessidades sociais da comunidade e de sua saúde (COSTA, 2008).

Obviamente a atenção básica é um campo de destaque com capacidades de deflagrar as atividades de educação ligadas a atenção básica, sendo ótimo para que se desenvolvam as praticas educativas de saúde com foco nas atividades de prevenção e promover a saúde. Observando-se a relevância de se estreitar a ligação com a população em tal situação o que torna mais fácil a conduta dos profissionais e seus projetos (SILVA; DIAS; RODRIGUES, 2009).

Sob o ponto de vista de assistência a saúde o SUS deve ser observado sob um conjunto de atividades de natureza de cura e prevenção, edificando as condutas de saúde de modo que

alcance a comunidade de modo igualitário. Formando através dos profissionais de saúde o auxílio da assistência de forma completa e ininterrupta aos cidadãos e ao povo. E em tal deslinde se construíram muitos programas em prol dos indivíduos com estratégias e ofertas. Um destes é o Programa Saúde da Família – PSF, programa este que nos dias atuais está sob enfoque, e por isso presente em todo lugar do país, estabelecido pelo governo, o qual consegue promover evoluções na acessibilidade mais facilitada aos serviços de assistência, elevando a inclusão social, e robustecendo deste modo a atenção primária como objetivo de assistência à saúde (COSTA, 2008).

Pode-se notar que a ESF agrega valor às necessidades de saúde da comunidade com grande preocupação em como se qualificar os profissionais com competência para melhores atendimentos à população, integrando na assistência a busca por se valorizar as atividades em saúde. Trazendo melhorias deste modo, a acessibilidade às atividades de saúde para os cidadãos como num todo, realizando modificações em favor de se ofertar uma saúde melhor para a família (COSTA, 2008).

Os profissionais da enfermagem possuem como responsabilidade a promoção de melhores ligações interpessoais com suas equipes, e inclusive fazer seu treinamento e orientação, a formar vínculos com os pacientes, expondo sua relevância com fundamento no trabalho em equipe e no cuidado. Do mesmo modo a unidade de saúde possui a obrigação de formar entre seus profissionais tal vínculo (PAULINO; BEDIN; PAULINO, 2009).

Se destaca para o enfermeiro também objetivos concernentes às suas atividades com os pacientes, autoridade sobre a equipe, com liderança e gerência dos recursos humanos, políticos, financeiros, materiais, físicos e informativos na prestação da assistência do profissional da enfermagem. Ao enfermeiro se cobram condutas corretas, conhecimento, habilidade consignados ao desempenho de suas responsabilidades e, sobretudo, competência para que os integrantes e sua equipe possuam habilidades para promover as tarefas a ele concernentes (COSTA; MIRANDA, 2008).

O grupo de saúde possui em seu quadro de membros a enfermeira que é um integrante basilar nas atividades preventivas, promovendo a recuperação da saúde, estando sob sua responsabilidade, promover e recuperar a saúde, e também de criar o vínculo entre os serviços e os indivíduos. Deste modo, é inarredável que ela componha aos quesitos assistenciais com capacidade e competência, ofertando atendimentos e resolvendo os problemas de modo efetivo (MARQUES; SILVA, 2004).

As atividades da enfermeira na assistência principal para a prevenção e a diminuição das enfermidades que podem influenciar na saúde da comunidade, com a ajuda da restauração,

prevenção e promoção da saúde por meio de consultas com o profissional da enfermagem. A consulta do enfermeiro consigna um espaço onde o indivíduo pode expor suas necessidades, exteriorizar suas dúvidas e trazer resolução aos seus problemas, desse modo o enfermeiro pode trazer a articulação adequada com outros profissionais ou setores, observado a intervenção com destaque na educação. O enfermeiro precisa ter em mente de que pra resolver cada problemática dependera do grau de cada enfermidade, da fase de evolução em que se encontrar e dos instrumentos dispostos para suprir as mazelas do doente para que ele seja devidamente tratado (FELICIANO; KOVACS; SARINHO, 2010).

Compreende-se que a consulta de enfermagem, ao se desenvolver com o emprego de uma teoria e com aplicação através de um procedimento da enfermagem, proporcionando ao enfermeiro uma maior compreensão da situação do seu paciente, além de trazer mais personalização ao seu atendimento, visto que o profissional pode vir a atender muitos pacientes com patologias diversas e nas etapas de sua evolução, desde o bebê ao mais velho (SANTOS; OLIVEIRA, 2004).

Tornando-se inarredável o conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca daquilo que os indivíduos necessitam, para que se preste uma assistência a saúde de valor, primordialmente quando esta fundamentada teoricamente. O profissional capacitado possui o conhecimento acertado daquilo que o indivíduo necessita, observado que as condutas sistematizadas atendimentos ofertados as pessoas podem ser facilitados, visto oferecer aos pacientes um atendimento garantido com aquilo que necessitar (COSTA, 2008).

Nota-se que a atuação do profissional na saúde pública requer do indivíduo, primeiramente, que saiba das limitações presentes nas atividades trabalhadores, para que desse modo possa fazer a programação e gerencia de atividades que se voltem para melhorar tais serviços, estando presentes o aperfeiçoamento científico e técnico que se fundamente em promover a saúde da comunidade em referencia. Por conseguinte se torna responsabilidade da enfermeira de modo e indireto através das atividades da referida equipe em atuação na USB, no concernente às atividades de gerencia, burocracia e assistenciais principalmente (SILVA; DIAS; RODRIGUES, 2009).

É preciso que a equipe de enfermagem da atenção básica de saúde tenha iniciativa, proatividade e tenha conhecimento da vida da comunidade sob sua responsabilidade, na busca por conhecer as dificuldades dos assistidos, elaborando projetos para se resolver as dificuldades localizadas, executando atividades previstas segundo as responsabilidades de cada profissional, com foco na solução das problemáticas que envolverem a saúde de atenção básica.

No entanto, qualquer enfermeiro envolvido no trabalho, sob designação ou não para gerenciá-la, precisa possuir como fundamento informações atualizadas, sob uma conscientização para que se ofereça atendimentos mais humanizados, esclarecendo questionamentos, trazendo orientações acerca das eventuais problemáticas e agravos à saúde, possibilitando o acesso dos indivíduos masculinos na assistência primária com o objetivo de serem alcançados os objetivos do programa (SILVA; DIAS; RODRIGUES, 2009).

Observado que o enfermeiro é relevante para o início dos relacionamentos dos homens e o atendimento de saúde disponível, por meio de reuniões que se voltem para os temas em referência, ultrapassando obstáculos como o de apenas profissionais mulheres iniciando tais trabalhos. Presente inclusive na sala de espera, dando mais sensibilidade a estes indivíduos para que fiquem mais à vontade, e aos poucos conquistando esta parcela da comunidade necessitada de cuidados (COSTA, 2008).

Para Branco (2005) o profissional da enfermagem é primordial para que assuma a atividade assistencial de modo que complemente o cuidado em enfermagem, dando ao ser humano a educação em saúde que é de elevada relevância para que se edifique o saber de modo a formar as bases da saúde, trabalhando no entanto com competência e dedicação. De acordo com o autor citado, o fator da equipe de saúde que mantém uma maior interação com o indivíduo sob cuidado é o enfermeiro, sabedor das falhas humanas e capaz de interagir na prevenção de doenças e na implementação da educação em saúde.

4 ANÁLISE DOS DADOS

Segundo Pedro Demo (2008, p. 131) ao se abordar qualitativamente, não é buscado debater acerca do próprio fenômeno, mas assimilar seu conceito específico, mas compreende seu conceito coletivo ou individual na vida dos indivíduos. Deste modo é necessário que se leve em consideração a assimilação do conhecimento que o ser humano ganha ao longo dos anos de sua existência.

Foi realizada uma pesquisa de campo em certo PSF de um bairro da cidade em que os profissionais da enfermagem buscassem respostas acerca do câncer de próstata. Nesta pesquisa de campo se aplicaram dois questionários visando que os profissionais relatassem um pouco acerca da enfermidade.

A pergunta inicial realizada aos profissionais da enfermagem foi sobre a comunidade assimilar as atividades preventivas do câncer de próstata.

Mesmo diante da divulgação dos sinais e sintomas da doença, bem como as ofertas de ações voltadas para a política nacional da saúde do homem, a população ainda se mostra resistente à prevenção do CP seja na realização dos exames (PSA ou toque retal), seja na busca para atendimento médico, tendo em vista a masculinidade e o cuidado à saúde desde os primórdios uma ação culturalmente adotada pelas mulheres. (Entrevistado I)

A população ainda tem muito preconceito quanto ao exame de prevenção do câncer de próstatas principalmente ao de toque. (Entrevistado II)

A população vê os procedimentos da prevenção do câncer de próstata como algo vergonhoso, se intimidam em se apresentar em conhecer os procedimentos, temem o preconceito, a invasão de privacidade e a exposição a situação constrangedora. (Entrevistado III)

Entende-se que muitos homens tem muito preconceito quanto ao exame de prevenção do câncer de próstata, ele tem vergonha de expor a intimidade, e a exposição constrangedora. (Entrevistado IV)

Segundo o autor Gomes e outros (2008), as atividades de prevenção diminuem o surgimento e a permanência das enfermidades na comunidade se considerando as intervenções dos trabalhadores de cada setor da saúde para diminuir o aparecimento de doenças. Envolvendo métodos educativos com o fim de se obter modificações nos estilos de vida, em seus hábitos de alimentação e comportamentos individuais.

O segundo questionamento feito foi como o profissional da enfermagem precisa conduzir sua atuação na atividade preventiva ao câncer de próstata.

O enfermeiro deve atuar em palestras, formação de grupos com divulgação dos sinais e sintomas da doença, importância do diagnóstico precoce e da realização dos exames para rastreamento. (Entrevistado I)

O enfermeiro deve atuar na promoção, prevenção e minimização das consequências. Abordando a adoção de hábitos saudáveis de vida, orientar a população masculina a procurar a unidade de saúde. (Entrevistado II)

O enfermeiro deve atuar na prevenção de câncer de próstata através de atividades educativas através de ações individuais e coletivas por meio de reuniões, palestras e consultas de Enfermagem, enfatizando a importância de se prevenir e de ter um diagnóstico precoce. (Entrevistado III)

O enfermeiro tem que estar em constante renovação, estar em palestras mostrar a população como e o sintomas da doença tanto individual quanto coletivo. (Entrevistado IV)

No entender de Magalhães, Guimarães e Aguiar (2004) o fator educativo possui como fundamento o saber e a interação entre os educandos e o profissional da enfermagem, fazendo com que a função da profissão seja inarredável para se transmitir o conhecimento, tornando

possível a atualização e a educação da comunidade diante a assistência ofertada à saúde em contribuição ao cuidado próprio.

A pergunta efetuada em terceira instância foi acerca da população de homens e se ela busca atendimento regular no PSF.

Infelizmente a população masculina não procura regularmente à UBS. (Entrevistado I)

Temos pouca procura masculina na unidade de saúde, ainda há muita resistência. (Entrevistado II)

*A população masculina não procura os PSFs regularmente devido motivos do tempo em serviço, por acharem desnecessário, pela vergonha do procedimento envolver penetração e estar associado a dor. (Entrevistado III)
E um pesar que a população não procura mais informações, ou por vergonha ou achar desnecessário esse tipo de consulta. (Entrevistado IV)*

A função da enfermeira é de valor ímpar, visto que grande parte das vezes por ausência de orientação e educação muitos indivíduos do sexo masculino resistem a busca do exame, possivelmente com medo, vergonha e por desconhecer a relevância da efetivação do exame de toque para que se detecte o mais cedo possível a presença do câncer de próstata (MAGALHÃES; GUIMALHAES; AGUIAR, 2004).

No quarto item do questionário questiona a enfermeira acerca do que deve ser realizado para melhor na questão preventiva do câncer de próstata.

Orientar sobre a importância do diagnóstico precoce e do rastreamento do CP através de palestras, busca ativa dos homens inclusos na faixa etária preconizada, daqueles com sinais e sintomas. Divulgação na mídia e redes sociais sobre o fluxo de atendimento. (Entrevistado I)

Abordar sempre os homens, quando procurarem a Unidade básica por outros motivos como vacinas e outros procedimentos, sempre os orientar sobre a necessidade de hábitos saudáveis e a importância de procurar o urologista quando chegar à idade. (Entrevistado II)

O enfermeiro deve aumentar as campanhas coletivas, as consultas de Enfermagem, visitas domiciliares, aumentar a informatização em relação a importância da prevenção do câncer de próstata, esclarecer as dúvidas e mitos referente aos procedimentos realizados. (Entrevistado III)

Mostrar aos homens a importância de procura uma Unidade de Saúde seja qual for o procedimento, sempre buscar uma orientação e deixar a vergonha de lado, para ter uma vida saudável. (Entrevistado IV)

Os autores Figueiredo e Tonini (2007), delineiam que a atuação dos enfermeiros possui como objeto deflagrar modificações no comportamento do homem, incentivando que procurem

atendimento médico. A enfermeira precisa ser um fator que desencadeie atividades de educação onde seja possível ensinar e aprender em conjunto com a comunidade, incentivando o esclarecimento de dúvidas e a apreensão do conhecimento.

No ponto quinto do questionário se questionou como deve ser feita a atenção da parcela masculina da comunidade para que efetuem o exame de toque.

Acima dos 60 anos é mais comum, em adultos entre 21 e 60 anos é raro. (Entrevistado I)

Sempre os orientar sobre a necessidade e a importância de se descobrir o câncer de próstata no estágio inicial as chances de cura aumentam bastante, sendo detectada a doença no início. (Entrevistado II)

Conscientizar que podem estar prevenindo a doença adquirido hábitos saudáveis na alimentação, exercícios físicos, redução da ingestão de álcool, fumo. Durante a consulta de enfermagem aproveitar o ensejo e esclarecer dúvidas, a periodicidade, a técnica dos procedimentos, visando reduzir a ansiedade, aumentar o conhecimento sobre a doença e prevenção. (Entrevistado III)

Tentar incentivar e mostrar a importância dos homens se cuidarem porque o câncer de próstata sendo achando inicialmente é fácil ser cuidado. (Entrevistado IV)

É relevante que o homem possa assimilar de modo mais completo o desempenho de seu organismo, possíveis doenças que pode vir a ter, sua anatomia, observado que deste modo é possível que se previna melhor e mais cedo, agregando valor a qualidade de suas vidas. (COSTA, 2003).

O sexto item do questionário vêm trazer a baila qual a idade mais comum para que se detecte a enfermidade.

Dificuldade de iniciar e manter o fluxo constante de urina, fluxo urinário fraco, micção excessiva durante a noite, retenção ou vontade de urinar, incontinência. Sangue na urina ou no líquido seminal, fraqueza ou dormência nas pernas e pés, disfunção erétil. (Entrevistado I)

75% dos casos ocorrem a partir dos 65 anos de idade. Lembrando que o histórico familiar é importante, quem tem pai ou irmão diagnosticado com câncer de próstata antes dos 60 tem de 3 a 10 vezes aumentado o risco de desenvolver a doença. (Entrevistado II)

O câncer de próstata é mais comum em homens acima de 50 anos. (Entrevistado III)

Sabe-se que o câncer de próstata é comum em homens depois dos 50 anos. (Entrevistado IV)

Os cuidados com o indivíduo do sexo masculino promovem um atividade que conduz a reflexão no concernentes aos princípios e valores que norteiam a prática da saúde, não apenas concedendo um cuidado e tratamentos dignos, afáveis e solidários ao objeto primordial do doente como indivíduo sob fragilidade. Entende-se que a Humanização em Saúde faz com que se recupere a respeitabilidade do indivíduo, agregando valor aos quesitos éticos, psíquicos, educacionais e sociais que se acham em todo relacionamento dos homens (COSTA, 2003).

A questão posta em sétimo lugar pergunta sobre as possíveis sintomáticas do câncer e próstata.

A maioria dos cânceres de próstata cresce lentamente e não causa sintomas. Tumores em estágio mais avançado podem ocasionar dificuldade para urinar, sensação de não conseguir esvaziar completamente a bexiga e hematúria (presença de sangue na urina). (Entrevistado I)

O câncer de próstata em estágio avançado pode causar micção frequente, fluxo urinário fraco ou interrompido, vontade de urinar frequentemente à noite, sangue na urina ou no líquido seminal, disfunção erétil, dor no quadril, costas, coxas, ombros ou outros ossos se a doença se disseminar, fraqueza ou dormência nas pernas e pés. (Entrevistado II)

Envelhecimento precoce, hiperplasia prostática, dificuldades de micção, obstrução da uretra e rins, entre outros. (Entrevistado III)

Hiperplasia prostática, envelhecimento precoce, dificuldades de micção, obstrução da uretra e rins. (Entrevistado IV)

Os enfermeiros foram sucintos em demonstrar a dificuldade na prevenção e a parca educação em saúde dos homens, o que torna mais dificultoso tal atendimento. É sabido que não existem melhor remédio do que a prevenção, visto que estes profissionais discursam em palestras, constituem grupos e divulgam as sintomáticas. Desse modo o governo federal lança a campanha conhecida como novembro azul, dedicada ao indivíduos masculino.

Perante o que foi dito, a pesquisa conseguiu identificar que as atividades concernentes a saúde do homem são muito relevantes, primordialmente nas questões que buscam rastrear e diagnosticar as neoplasias prostáticas, como fito de diminuir os óbitos de parcela dos cidadãos que tradicionalmente não possuem o costume de ir atrás de atendimento médico frequentemente, se elevando o surgimento de enfermidades graves.

É preciso que se ultrapassem as marcas que ainda conseguem permanecer e promover o atraso de tal procedimento como no caso do exame de toque de reto. Sendo preciso destacar que apesar da atividades que se destinam aos homens na Atenção Primária, tem-se por óbvio a ausência de conhecimento da figura masculina no concernente as atividades a ele ofertadas,

bem como a função e modo de funcionamento da próstata. Nesta linha, debater as facetas culturais e mentais por parte da equipe multiprofissional é de imensa importância, para que por meio da ultrapassem das limitações que se veem tanto nos programas de saúde como na própria população, certos vieses precisam ser vencidos para que a assistência a saúde do homem seja disponibilizada integralmente, fortalecendo a necessidade de prevenção. (MAGALHÃES; GUIMALHAES; AGUIAR, 2004).

Observando que o atendimento mais humanitário na assistência a saúde se fixa em paradigmas tais quais: priorizar a criação de ambientes que agreguem valor ao profissional de saúde e do indivíduo. Buscar trazer melhoras no atendimento igualmente ao número de pacientes, com exteriorização em maior número de servidores, sempre priorizando uma assistência integral e no inter-relacionamento da equipe e do paciente (BACKES et al., 2008).

Eleva-se a preocupação com o bom trabalho dos profissionais e a utilização correta dos serviços ofertados pelo sistema de saúde voltado ao homem, por este motivo que as avaliações e monitoramentos da qualidade dos atendimentos oferecidos tem sido foco de muitas propostas e grandes debates acerca da efetividade da atenção, se elevando a preocupação com os pacientes, robustecido pelas novas tecnologias e conhecimentos do setor (BACKES et al., 2008).

O que se entende acerca de uma boa assistência, não precisa ser limitado pela imposição de atividades, tais como fragmentadas e diretas, visto ser um procedimento de tais cuidados dinâmicos e participativos, sem se excluir, que se fundamentam em vínculos discursivos e horizontais (COSTA, 2003).

Os indivíduos do sexo masculino vivem na pele em seu dia a dia acontecimentos que tornam mais difíceis sua acessibilidade e prevenção a neoplasia prostática. O obstáculo que se encontra no acesso ao atendimento, se relaciona como: por ter que se expor a um profissional que não conhece, falta de informação acerca do exame, por considerar uma invulnerabilidade e virilidade intocáveis, machismo, medo que o exame seja positivo, responsabilidade com os membros familiares, dentre outros. (MAGALHÃES; GUIMALHAES; AGUIAR, 2004).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer da pesquisa foi possível se assimilar a relevância da função do enfermeiro para que se oriente e incentive a figura masculina em se prevenir a neoplasia prostática. Através de um vínculo da enfermeira em conjunto com o programa responsável pela divulgação e prevenção do câncer, tornando-se questão basilar para se prevenir a enfermidade. Notando que

o câncer de próstata é mais dificultoso de realizar sua prevenção em razão da necessidade do exame de toque retal. Visto que os homens possuem ausência de conhecimento acerca do tema, dor ou medo, em razão disso a relevância do enfermeiro para que se oriente o paciente nos PSFs.

Através da análise de artigos que foram consultados para se confeccionar o atual trabalho, se observa que a saúde da figura masculina é um tema que precisa ser posto em destaque. Para tanto, é preciso que se conscientizem os serviços de saúde para que programem atividades estratégicas direcionadas a saúde masculina.

É inarredável a atuação do enfermeiro na divulgação das atividades de prevenção do câncer de próstata, empregando para tanto itens como: consultas, palestras, rodas de conversa, elaboração de campanhas e outras condutas que busquem incluir o homem no atendimento a saúde. Sendo responsabilidade do enfermeiro assimilar o sujeito masculino como agente de ação, primordialmente em questões assistenciais normais, incentivando a busca pelos serviços de saúde a eles ofertados, para que deste modo os índices de mortalidade pela doença do câncer de próstata sejam diminuídos.

Reputado como agente relevante o enfermeiro na dianteira de tais mudanças, promovendo a interação dos homens em tais serviços por meio de reuniões exclusivas para eles e com assuntos no mesmo sentido, ultrapassando obstáculos contemporâneos onde se percebem a grande maioria de mulheres promovendo os atendimentos de tais programas. Devendo o atendimento personalizado se iniciar enquanto o paciente espera, e aos poucos irão se sentir mais confortáveis com tais atendimentos e exames.

Deste modo é preciso que se sensibilizem os profissionais em relação a relevância de tal assunto no dia a dia, como em matéria de aplicação nas instituições escolares, assimilando a necessidade de se promover o treinamento dos profissionais para que estejam prontos para discursarem sobre o tema, visto ser um problema de saúde pública pelo grande número de óbitos desta parcela da população. Outro quesito a se debater seria promover o treinamento de tais indivíduos, visto se tratar de uma questão nova e difícil de ser realizada.

REFERÊNCIAS

ALVES, Railda Fernandes et al. Gênero e saúde: O cuidar do homem em debate. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo, v. 13, n. 3, dez. 2011 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872011000300012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 07 de setembro de 2018.

AMORIM, Vivian Mãe Schmidt Lima et al. Fatores associados à realização dos exames de rastreamento para o câncer de próstata: um estudo de base populacional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, Fev.. 2011 . Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000200016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 de setembro de 2018.

ANELLI, Agnaldo et al. **Manual prático de condutas em oncologia clínica**. São Paulo, editora lemar, 2000, p.175-176.

AQUINO, Estela M.L; MENEZES, Greice M.S; AMOEDO Marúcia B. Gênero e saúde no Brasil: considerações a partir da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo. 26 (3). 1992. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rsp/v26n3/11.pdf>. Acesso em: 02 de outubro de 2018.

ARAÚJO, Maria Rizioneide Negreiros; ASSUNÇÃO, Raquel Silva. A atuação do agente comunitário de saúde na promoção da saúde e na prevenção de doenças. **Rev Bras Enferm**, Brasília (DF) 2004 jan/fev;57(1):19-25. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n1/a04v57n1.pdf>. Acesso em: 20 de setembro de 2018.

ARONE, Evanisa Maria; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. Tecnologia e humanização: desafios gerenciados pelo enfermeiro em prol da integralidade da assistência. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 60, n. 6, Dec. 2007 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000600019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 de setembro de 2018.

BACKES, Vânia Marli Schubert et al . Competência dos enfermeiros na atuação como educador em saúde. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 61, n. 6, Dec. 2008 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000600011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 de outubro de 2018.

BARBOSA, Ingrid de Almeida; SILVA, Maria Júlia Paes. Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 60, n. 5, Oct. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000500012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 de outubro de 2018.

BESSEN, Candice Boppré. A Estratégia Saúde da Família como Objeto de educação em Saúde. **Saúde e Sociedade** v.16, n.1, p.57-68, jan-abr 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v16n1/06.pdf>. Acesso em: 21 de outubro de 2018.

BOGLIOLO, Geraldo Brasileiro filho. **Patologia Geral**. Editora Guanabara. 3º edição. Rio de Janeiro. 2004. Pg. 187.

BRAGA, Eliana Mara; SILVA, Maria Júlia Paes da. Comunicação competente: visão de enfermeiros especialistas em comunicação. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 20, n. 4, Dec. 2007 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000400004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 de setembro de 2018.

BRANCO B. H. P; Isaura Maria. Prevenção do câncer e educação em saúde: opiniões e perspectivas de enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, 2005 AbrJun; 14(2):246-9.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n2/a12v14n2.pdf>. Acesso em: 02 de outubro de 2018.

BRASIL. **Conselho Federal de Enfermagem**. Resolução Cofen-358/2009. [online]. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília-DF, 15 de outubro de 2009. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/2007/materias.asp?ArticleID=10113§ionID=34>. Acesso em: 07 de setembro de 2018.

BRASIL. **Lei nº 8.080, 19 de Setembro de 1990**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm>. Acesso em: 07 de setembro de 2018.

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: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_prostata.pdf. Acesso em: 02 de outubro de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância – Conprev. **Câncer da próstata**: consenso - Rio de Janeiro: INCA, 2002. http://www1.inca.gov.br/inca/relatorios/rel_2002/relatorioanual.pdf. Acesso em: 20 de setembro de 2018.

BRASIL. Resenha da luta contra o câncer no Brasil: **Documentário do serviço nacional de câncer**/ Ministério da saúde. 2º edição Brasília: ministério da saúde, 2007. p. 339 editora MS-OS serie 1: História da saúde no Brasil.

BRASIL. Sociedade Brasileira de Cancerologia. **Câncer de próstata**. Disponível em: <http://www.sbcancer.org.br/home2/site/index.php?option=com_content&view=article&id=116:cancer-urologico&catid=2009&Itemid=123>. Acesso em: 07 de setembro de 2018.

CASATE, Juliana Cristina; CORREA, Adriana Katia. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 1, Feb. 2005 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000100017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 de outubro de 2018.

COSTA, R. G. Reprodução e gênero: paternidades, masculinidades e teorias da enfermagem; In: Concepção. **Rev. Estudos Feministas**. Universidade Federal de Campinas, 2008, p. 18. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ref/v10n2/14961.pdf>. Acesso em: 20 de setembro de 2018.

COSTA, Roberta Kaliny de Souza; MIRANDA, Francisco Arnaldo Nunes. O enfermeiro e a estratégia saúde da família: contribuição para a mudança do modelo assistencial. **Rev. RENE**. Fortaleza, v. 9, n. 2, p. 120-128, abril- junho. 2008. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/570/pdf>. Acesso em: 07 de setembro de 2018.

COUTO, M.T. et al. O homem na atenção primária à saúde: discutindo (in) visibilidade a partir da perspectiva de gênero. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.14, n.33, p.257-70, abr./jun. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v14n33/a03v14n33.pdf>. Acesso em: 02 de outubro de 2018.

DINI, Leonardo I. ; KOFF, Walter J.. Perfil do câncer de próstata no hospital de clínicas de Porto Alegre. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 52, n. 1, Fev. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302006000100018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 de setembro de 2018.

FACINA, Taís. Estimativa 2012 – Incidência de Câncer no Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**; 57(4): 557, 2011. Disponível em: http://www.inca.gov.br/Rbc/n_57/v04/pdf/13_resenha_estimativa2012_incidencia_de_cancer_no_brasil.pdf. Acesso em: 21 de outubro de 2018.

FARIA, Lina. As práticas do cuidar na oncologia: a experiência da fisioterapia em pacientes com câncer de mama. **Hist. Cienc. Saúde - Manguinhos**, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702010000500005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 de outubro de 2018.

FELICIANO, Katia Virginia de Oliveira; KOVACS Maria Helena; SARINHO, Silvia Wanick. Superposição de atribuições e autonomia técnica entre enfermeiras da Estratégia Saúde da Família. **Revista de Saúde Pública**; 44(3):520-7, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rsp/v44n3/16.pdf>. Acesso em: 20 de setembro de 2018.

FIGUEIREDO, Nebia Maria Almeida de; TONINI, Teresa. **SUS e PSF para enfermagem: Prática para o cuidado em saúde coletiva**. São Caetano do Sul, SP: Yendis editora, 2007.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo, editora Atlas S.A., 5ª edição, 2010, p. 29.

GOMES, Costa Rosely. Saúde e masculinidade: reflexões de uma perspectiva de GOMES, Romeu et al . A prevenção do câncer de próstata: uma revisão da literatura. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, Fev. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000100027&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 de setembro de 2018.

GOMES, Romeu; NASCIMENTO, Elaine Ferreira; ARAÚJO, Fábio Carvalho. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 23(3):565-574, mar, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/csp/v23n3/15.pdf>. Acesso em: 07 de setembro de 2018.

GONCALVES, Ivana Regina; PADOVANI, Carlos; POPIM, Regina Célia. Caracterização epidemiológica e demográfica de homens com câncer de próstata. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, Aug. 2008 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000400031&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 de setembro de 2018.

GUERRA, Maximiliano Ribeiro; GALLO Cláudia Vitória de Moura; MENDONÇA Gulnar Azevedo e Silva. Risco de câncer no Brasil: tendências e estudos epidemiológicos mais recentes. **Revista Brasileira de Cancerologia** 2005; 51(3): 227-234. Disponível em: http://www.eteavare.com.br/arquivos/81_392.pdf. Acesso em: 02 de outubro de 2018.

GUIMARAES, Jose Renan Q. **Manual de oncologia**. 1º edição São Paulo: BBS editora, p. 414, 2004.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **ABC do câncer**: abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação Geral de Ações Estratégicas, Coordenação de Educação; organização Luiz Claudio Santos Thuler. – 2. ed. rev. e atual.– Rio de Janeiro: Inca, 129 p. 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/abc_do_cancer_2ed.pdf. Acesso em: 21 de outubro de 2018.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Ações de enfermagem para o controle do câncer**: uma proposta de integração ensino- serviço./instituto nacional de câncer. 3º ed. Ver. Atual. amp. Rio de Janeiro: INCA 2008 pg25.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Diretrizes para a vigilância do câncer relacionado ao trabalho**/ Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação Geral de Ações Estratégicas, Coordenação de Prevenção e Vigilância, Área de Vigilância do Câncer relacionado ao Trabalho e ao Ambiente; organizadora Fátima Sueli Neto Ribeiro. – Rio de Janeiro: Inca, 2012. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/diretrizes_cancer_ocupa.pdf. Acesso em: 07 de setembro de 2018.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Estimativa 2012**. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2012/index.asp?ID=2>. Acesso em: 07 de setembro de 2018.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Incidência do câncer**. Disponível em: <<http://www1.inca.gov.br/vigilancia/docs/Epi%202008/Incidência%20de%20Câncer%20no%20Brasil%20e%20no%20Mundo%20-%20Magnitude.pdfv>>. Acessado em: 07 de setembro de 2018.

LAURENTI, Ruy; JORGE, Maria Helena Prado de Mello; GOTLIEB, Sabina Léa Davidson. Perfil epidemiológico da morbi-mortalidade masculina. **Ciência & Saúde Coletiva**, 10(1): 35-46, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v10n1/a04v10n1.pdf>. Acesso em: 21 de outubro de 2018.

LOPES, Ademar; IYAYASU, Hirofumi; CASTRO, Rosa Maria R.P.S. **Oncologia para graduação**. 2ª edição. São Paulo. Tecmedd, 2008, p.504- 505.

MACHIN R. et al. Concepções de gênero, masculinidade e cuidados em saúde: estudo com profissionais de saúde da atenção primária. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16(11):4503-4512, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v16n11/a23v16n11.pdf>. Acesso em: 21 de outubro de 2018.

MAGALHÃES Ana Maria Muller; DUARTE, Érica Rosalba Mallmann. Tendências gerenciais que podem levar a enfermagem a percorrer novos caminhos. **Revista brasileira enfermagem**,

Brasília (df) jul-ago;57(4):408-11, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n4/v57n4a04.pdf>. Acesso em: 02 de outubro de 2018.

MARCONI, M.A., LAKATOS, E.M. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2010.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragem e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados**. São Paulo, editora Atlas, 7º edição, 2011, p 57.

NEUGUT, AI. Prevenção primária. In: Love RR, editor. **Manual de oncologia clínica**. 6ª ed. São Paulo (SP): Fundação Oncocentro; 2000. p.93-102.

OLIVEIRA, Evangelina Xavier Gouveia de et al. Acesso à assistência oncológica: mapeamento dos fluxos origem-destino das internações e dos atendimentos ambulatoriais. O caso do câncer de mama. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, Fev. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000200013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 de setembro de 2018.

OLIVEIRA, Raquel Gusmão, MARCON. Sonia Silva Trabalhar com famílias no Programa de Saúde da Família: a prática do enfermeiro em Maringá-Paraná. **Rev Esc Enferm. USP** 2007; 41(1):65-72. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n1/v41n1a08.pdf>. Acesso em: 07 de setembro de 2018.

RHODEN, Ernani Luis, AVERBECK Márcio Augusto. Câncer de próstata localizado. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, 54 (1): 92-99, jan.-mar. 2010. Disponível em: http://amrigs.com.br/revista/54-01/20-488_cancer_de_prostata.pdf. Acesso em: 21 de outubro de 2018.

ROMERO, Dalia E. Diferenciais de gênero no impacto do arranjo familiar no status de saúde dos idosos brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**. 7(4):777-794, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v7n4/14605.pdf>. Acesso em: 20 de setembro de 2018.

SANTOS D.M. T et al. Humanização na Saúde: Enfoque na Atenção Primária. **Ciência & Saúde Coletiva**. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/a09v16n3.pdf>>. Acesso em: 21 de outubro de 2018.

SANTOS, Zélia Maria de Sousa Araújo; OLIVEIRA, Vera Lúcia Mendes. Consulta de enfermagem ao cliente transplantado cardíaco – impacto das ações educativas em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília (DF) nov/dez;57(6):654-7, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n6/a03.pdf>. Acesso em: 07 de setembro de 2018.

SOUZA, Luccas Melo de; SILVA, Michelli Porto; PINHEIRO, Ingrid de Souza. Um toque na masculinidade: a prevenção do câncer de próstata em gaúchos tradicionalistas. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online)**, Porto Alegre, v. 32, n. 1, Mar. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000100020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 de setembro de 2018.

SPAGNUOLO Regina Stella; PEREIRA Maria Lúcia Toralles. Práticas de saúde em Enfermagem e Comunicação: Um estudo de revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**.

12(6):1603-1610, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v12n6/v12n6a19.pdf>. Acesso em: 02 de outubro de 2018.

TEIXEIRA, Luiz Antônio; FONSECA, Cristina M. Oliveira. **De doença desconhecida a problema de saúde pública: O INCA e o controle do câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: ministério da saúde, p. 13, 1º edição. 2007.

TOFANI, Ana C. A.; VAZ, Cícero E. Câncer de próstata, sentimento de impotência e fracassos ante os cartões IV e VI do Rorschach. **Interam. j. psychol.**, Porto Alegre, v. 41, n. 2, ago. 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-96902007000200010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 20 de setembro de 2018.

XAVIER, Antonia Tayana Franca et al. Análise de gênero para o adoecer de câncer. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 63, n. 6, Dec. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000600008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 de setembro de 2018.

_____. **DATASUS**. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obtuf.def> >. Acesso em 20 de outubro de 2012.

_____. **POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM**. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/plano_saude_homem.pdf >. Acesso em: 02 de outubro de 2018.

_____. **Guia de elaboração e normalização de trabalhos acadêmicos e de pesquisa**. 4º ed. Vitória: FCSES, 2013.

_____. **SAÚDE. POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM**. Disponível em <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2008/PT-09-CONS.pdf>>. Acesso em: 02 de outubro de 2018.

QUESTIONÁRIO

Senhores profissionais da área da saúde este questionário é parte do meu TCC trabalho conclusão de curso, peço por gentileza se estiver disponibilidade que possa responder as questões abaixo.

1. Como a população ver os procedimentos da prevenção do câncer de próstata?
2. Como o enfermeiro deve atuar na prevenção do câncer de próstata?
3. A população masculina procura regularmente o PSF?

4. O que o enfermeiro deve fazer para melhorar a prevenção do câncer de próstata?
5. Como fazer para conseguir chamar a atenção da população masculina para eles fazerem o exame de toque retal?
6. Em qual idade é mais comum o câncer de próstata?
7. Quais os sinais e sintomas da doença?