

**FACULDADES SANTO AGOSTINHO DE VITÓRIA DA
CONQUISTA
CURSO DE MEDICINA**

PAULO OTAVIO MARTINS DIAS VIEIRA

**DIFICULDADE DO HOMEM NA ADESÃO DAS MEDIDAS
PREVENTIVAS DO CÂNCER DE PRÓSTATA**

Vitória da Conquista

2022

PAULO OTAVIO MARTINS DIAS VIEIRA

**DIFICULDADE DO HOMEM NA ADEÇÃO DAS MEDIDAS
PREVENTIVAS DO CÂNCER DE PRÓSTATA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade Santo Agostinho de Vitória da Conquista,
como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel
em Medicina.

Orientador(a): Prof.^a Fillipe Pinheiro Dantas

Vitória da Conquista
2022

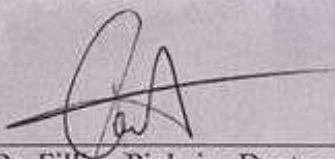
PAULO OTAVIO MARTINS DIAS VIEIRA

**DIFICULDADE DO HOMEM NA ADESÃO DAS MEDIDAS
PREVENTIVAS DO CÂNCER DE PRÓSTATA**

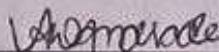
Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à
Faculdade de Saúde Santo Agostinho,
Faculdades Santo Agostinho, Afya
Educativa, como parte das exigências para a
obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Vitória da Conquista, 27 de maio de 2022.

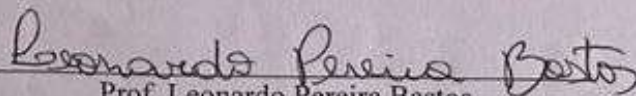
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Fillipe Pinheiro Dantas
Faculdade de Saúde Santo Agostinho
Faculdades Santo Agostinho
Afya Educacional



Prof. Dr. Andressa Dias de Andrade Fontes Amorim
Faculdade de Saúde Santo Agostinho
Faculdades Santo Agostinho
Afya Educacional



Prof. Leonardo Pereira Bastos
Faculdade de Saúde Santo Agostinho
Faculdades Santo Agostinho
Afya Educacional

**TERMO DE DEPÓSITO DA VERSÃO FINAL DO TRABALHO DE CONCLUSÃO
DE CURSO (TCC) e CONCORDÂNCIA PARA INSERÇÃO EM BASE DE DADOS**

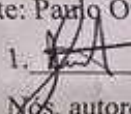
Curso: Medicina

Data da defesa: 27/05/2022

Orientador: Fillipe Pinheiro Dantas

Título: Dificuldade do homem na adesão das medidas preventivas do câncer de próstata.

Discente: Pablo Otavio Martins Dias Vieira

1. 

Nos, autores do trabalho, atestamos que as correções foram realizadas de acordo com o que foi solicitado pela banca e atende às normas e regulamentos das Faculdades Santo Agostinho de Vitória da Conquista (FASAVIC). Portanto, enviamos a versão final para o correio eletrônico e autorizamos a FASAVIC, através da Biblioteca Digital, a disponibilizar gratuitamente no **Repositório Institucional**, sem ressarcimento dos direitos autorais, o texto integral do TCC (Graduação) de nossa autoria em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão pela internet, a título de divulgação da produção científica gerada pela FASAVIC, a partir desta data.

Vitória da Conquista, 27, de Mar de 2022.



V658d Vieira, Paulo Otávio Martins Dias

Dificuldade do homem na adesão das medidas preventivas do câncer de próstata/ Paulo Otávio Martins Dias Vieira. - Vitória da Conquista, 2024.
18f.

Orientador: Prof.º Fillipe Pinheiro Dantas

Trabalho de Conclusão do Curso em Medicina pela Faculdade Santo Agostinho de Vitória da Conquista - Ba, FASAVIC.

1.Saúde 2.Neoplasias da Próstata 3.Tabú 4.Prevenção I.Faculdade Santo Agostinho - FASAVIC II.Título.

CDU- 616-07

Micheline Queiroz Rocha - Bibliotecária - CRB 5/2083

DIFICULDADE DO HOMEM NA ADESÃO DAS MEDIDAS PREVENTIVAS DO CÂNCER DE PRÓSTATA

Paulo Otavio Martins Dias Vieira¹
Fillipe Pinheiro Dantas²

RESUMO

Introdução: O câncer é uma das doenças crônicas não transmissíveis que mais acomete os homens, principalmente o câncer de próstata. Nesta doença, a idade é um fator relacionado que causa essa condição, aumentando assim na quinta década de vida. **Métodos:** Trata-se de uma revisão da literatura do tipo narrativa, método de levantamento bibliográfico que possibilita a condensação do conhecimento e a incorporação da aplicação do estudo na prática. Os dados foram coletados nas bases de dados científicas PubMed, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e Scielo. **Resultados:** Após a busca qualificada na literatura foram selecionados onze estudos para compor os resultados deste constructo. **Discussão:** O maior obstáculo é a falta de informação das pessoas, visões antigas e negativas sobre o câncer e seu prognóstico. Preconceito e exames preventivos para o câncer, como o toque retal; falta de exames específicos e sensíveis para detecção na fase microscópica e falta de rotinas nos serviços de saúde públicos e privados que facilitem o programa de detecção do câncer incluindo câncer de próstata. Além disso, os homens podem apresentar resistência e constrangimento ao toque retal, pois isso "viola" a masculinidade na condição de homem ativo. Como resultado, as pessoas resistiram porque acreditavam que exames retais confundiriam conspiração com noções masculinas. **Conclusões:** Mesmo havendo campanhas anuais visando a adesão do homem a prevenção do câncer de próstata, percebe-se ainda uma resistência a adesão, muitas vezes motivadas por desinformação. Com isso, é importante mais trabalhos sobre o tema, já que tem poucos trabalhos com essa abordagem.

Palavras-chave: Neoplasias da Próstata. Tabú. Prevenção.

¹ Discente do curso de Medicina, Faculdade de Saúde Santo Agostinho, Faculdades Santo Agostinho – Vitória da Conquista, Ba – Afya Educacional.

² Bacharel em Medicina. Especialista em Clínica Médica e Oncologia Clínica. Docente do curso de Medicina, Faculdade de Saúde Santo Agostinho, Faculdade Santo Agostinho de Vitória da Conquista, Ba – Afya Educacional.

ABSTRACT

Introduction: Cancer is one of the non-communicable chronic diseases that most affects men, especially prostate cancer. In this disease, age is a related factor that causes this condition, thus increasing the fifth decade of life. **Methods:** This is a literature review of the narrative type, a bibliographic survey method that allows the condensation of knowledge and the incorporation of the application of the study in practice. Data were collected in the scientific databases PubMed, LILACS (Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences), VHL (Virtual Health Library) and Scielo. **Results:** After a qualified search in the literature, eleven studies were selected to compose the results of this construct. **Discussion:** The biggest obstacle is people's lack of information, old and negative views about cancer and its prognosis. Prejudice and preventive tests for cancer, such as digital rectal examination; lack of specific and sensitive tests for detection in the microscopic phase and lack of routines in public and private health services that facilitate the cancer detection program, including prostate cancer. In addition, men may show resistance and embarrassment to the DRE, as this "violates" masculinity as an active man. As a result, people resisted because they believed rectal exams would confuse conspiracy with masculine notions. **Conclusions:** Even with annual campaigns aimed at men's adherence to prostate cancer prevention, there is still a resistance to adherence, often motivated by disformation. Therefore, more work on the subject is important, since there are few works with this approach.

Keywords: Prostate neoplasms. Taboo. Prevention.

1 INTRODUÇÃO

O modelo de masculinidade e a forma como os homens são socializados podem fragilizar ou até mesmo fazer os homens se livrarem de suas preocupações com o autocuidado e a busca por serviços de saúde. Quando a perspectiva da enfermagem masculina é incorporada para permitir que os homens prestem atenção às suas próprias perspectivas, um caminho positivo pode ser seguido (SILVA e MACEDO, 2019).

Por outro lado, quando você atinge os limites extremos da adoração ao corpo, esse tipo de cuidado geralmente o mantém longe de sua saúde. Porém, partindo do próprio nível de gênero, preconiza-se uma abordagem também masculina, pois no estabelecimento de uma relação social mais ampla, tanto o homem quanto a mulher precisam ser vistos com sua singularidade e diversidade (GOMES et al., 2011).

O câncer é uma das doenças crônicas não transmissíveis que mais acomete os homens, principalmente o câncer de próstata. Nesta doença, a idade é um fator relacionado que causa essa condição, aumentando assim na quinta década de vida. Conforme mencionado anteriormente, o câncer de próstata constitui um problema de saúde pública e é o segundo tipo mais prevalente entre os homens, atrás apenas do câncer de pele não melanoma (SARRIS AB et al., 2018).

Além disso, caracteriza-se por ter história familiar e alto índice de massa corporal (IMC) como fatores de risco. Em relação ao câncer de próstata, um dos objetivos do Ministério da Saúde é conscientizar para aumentar a adesão da população masculina aos serviços existentes, promover ações de identificação da doença e informar sobre os riscos e benefícios do rastreamento dessa patologia (KRÜGER e CAVALCANTI, 2018).

No entanto, devido à baixa demanda dos homens por serviços de saúde, a prevenção e o diagnóstico são afetados. “A mistificação e os aspectos culturais da masculinidade, como o medo, o machismo, a perda da virilidade, fazem-no recuar ou mesmo adiar a prevenção e o diagnóstico precoce” (STEFFEN et al., 2018).

De acordo com as observações, a saúde do homem é um problema intimamente relacionado à saúde pública. Portanto, é necessário estudar cuidadosamente os grupos masculinos estudados. Portanto, esta pesquisa baseada em revisão bibliográfica tem como objetivo analisar as barreiras detectáveis ao exame de próstata em homens (SARRIS AB et al., 2018).

A "não existência" do homem nas instituições de saúde pode estar relacionada à chamada falta ou desconhecimento da singularidade individual,

podendo ser interpretada como uma invisibilidade não do sujeito/usuário, mas sim das políticas de saúde em reconhece-los, e consequentemente coloca-los como protagonista de suas ações (SOUZA et al., 2011).

O crescente fardo do câncer é um grande problema para o mundo. Os dois Comitês de Oncologia do Lancet em 2013 e 2015 destacaram as intervenções potenciais que podem avançar no tratamento do câncer ao superar os desafios existentes, incluindo o baixo investimento no controle do câncer, cobertura de saúde não universal, sistemas de saúde descentralizados e serviços de câncer Concentração desigual, registros insuficientes, diagnóstico tardio ou início do tratamento e serviços de cuidados paliativos insuficientes. Além dos desafios imprevistos, a pandemia COVID-19 esgotou todos os recursos, e seu impacto negativo no controle do câncer deve durar vários anos (BELDA-FERRE et al., 2022).

Neste sentido, este constructo teve como objetivo avaliar as dificuldades na adesão do homem a medidas preventivas do câncer de próstata.

2. MÉTODOS

Trata-se de uma revisão da literatura do tipo narrativa, método de levantamento bibliográfico que possibilita a condensação do conhecimento e a incorporação da aplicação do estudo na prática. Além disso, assumirá a forma qualitativa de pesquisa, que tem caráter aberto, mais abrangente e fornece informações detalhadas sobre o assunto com base o estudo bibliográfico, como no caso deste estudo. Ademais, a pesquisa apresentará um nível exploratório para obtenção de ideias e fornecer informações que ampliarão o entendimento sobre o assunto discutido com base o levantamento bibliográfico e a finalidade de esclarecer sobre ideias e conceitos (CORDEIRO et al, 2007).

Para o alcance dos objetivos propostos para a presente revisão foi realizado um levantamento bibliográfico em artigos e revistas eletrônicas sobre os impactos que as dificuldades na adesão do homem a medidas preventivas do câncer de próstata. Os dados foram coletados nas bases de dados científicas PubMed, SciELO (Brasil Scientific Electronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Associado a isso, foram utilizados os seguintes descritores e operadores booleanos: câncer de próstata AND tabú, câncer de próstata AND prevenção, câncer de próstata AND masculinidade.

Foram considerados para compor a sessão de resultados e discussão deste trabalho estudos publicados entre os anos 2018 e 2022, nos idiomas inglês, português, e espanhol, que abordavam a temática estudada (as dificuldades na

adesão do homem a medidas preventivas do câncer de próstata) cujo conteúdo estava disponíveis integralmente para consulta e análise. Em contra partida, foram excluídos artigos: incompletos, repetidos, que não abordassem o tema do estudo, inferiores ao ano de 2015. A busca nas bases de dados retornou um total de 34 estudos (PubMed = 11, BVS = 7 e SciELO = 16)

Destes, 5 não abordavam a temática central. Posteriormente foram excluídos 7 artigos duplicados. Restaram 22 trabalhos, que foram submetidos aos critérios de inclusão e exclusão (através da leitura dos títulos e resumos), restando 11 estudos para análise na íntegra e para compor os resultados deste constructo. A busca por estudos se deu sempre de forma pareada, com utilização simultânea dos descritores, permitindo assim maior acurácia na busca, e melhor adequação temática.

Dentre os títulos e artigos que foram previamente selecionados, estão expostos na tabela a seguir, correspondendo a uma síntese dos principais referenciais teóricos obtidos na busca bibliográfica deste estudo.

3. RESULTADOS

Após a busca qualificada na literatura foram selecionados onze estudos para compor os resultados deste constructo. Os estudos selecionados foram sucintamente descritos abaixo (Quadro 1).

Quadro 1 - Estudos selecionados para análise após busca na literatura científica. Vitória da Conquista, Bahia.

Autor	Ano	Título	Revista
BIONDO et al.,	2020	Detecção precoce do câncer de próstata: atuação de equipe de saúde da família.	Enfermería Actual de Costa Rica
SANTOS et al.,	2019	Construção compartilhada de material educativo sobre câncer de próstata.	Revista Panamericana de Salud Pública
SILVA e JORGE,	2021	Ciclos de interesse coletivo e tendências das buscas no Google relacionadas a campanhas institucionais sobre o câncer de próstata: promovendo saúde ou doenças?	Ciência & Saúde Coletiva

SEEMANN et al.,	2018	Influência de sintomas depressivos na qualidade de vida em homens diagnosticados com câncer de próstata.	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia
PÉREZ et al.,	2020	Epidemiologia do câncer de próstata, seus determinantes e prevenção	Journal of Negative and No Positive Results
STEFFEN et al.,	2018	Triagem populacional para câncer de próstata: mais riscos do que benefícios.	Journal of Collective Health
LUIZAGA et al.,	2020	Tendências da mortalidade por câncer de próstata no estado de São Paulo, 2000 a 2015.	Revista de Saúde Pública
SACRAMENTO et al.,	2019	Associação de variáveis sociodemográficas e clínicas com o momento de início do tratamento do câncer de próstata.	Ciência e Saúde Coletiva
LIMA et al.,	2018	Prevalência e fatores associados à realização de exames de câncer de próstata em idosos: um estudo de base populacional.	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia
ARAÚJO e ZAGO,	2019	Masculinidades de sobreviventes de câncer de próstata: uma metassíntese qualitativa.	Revista Brasileira de Enfermagem
BRAGA et al.,	2021	Sobrevida e mortalidade por câncer da próstata no Brasil por 13 anos em um estudo de coorte retrospectivo: Análise de riscos competitivos.	Revista Brasileira de Epidemiologia

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

4. DISCUSSÃO

Voltando ao conceito de prevenção à saúde, observa-se que esse termo está relacionado a uma ação precoce, a partir do conhecimento da história natural, de forma a tornar improvável o posterior progresso da doença. Sendo assim, falar em prevenção implica necessariamente fazer referência a fatores causais ou

predisponentes (SILVA et al., 2021).

É sobre esses fatores que o nível de prevenção primária afeta as doenças cujas causas são conhecidas, orientando ações para o uso de imunizações específicas; uso de alimentos específicos; proteção contra substâncias cancerígenas, para citar alguns exemplos. Dessa forma, a prevenção passa a ser uma ação orientada para que o sujeito não adoça e tenha uma melhor qualidade de vida; para tanto, é necessário envolvê-lo com informações relevantes para que esteja ativamente inserido e possa incorporar hábitos preventivos (PAULA et al., 2021; LUIZAGA et al., 2020).

Explicar a incidência do câncer de próstata requer a compreensão de vários fatores que interagem. Embora não sejam bem compreendidos, vários fatores como dieta, índice de massa corporal, metabolismo androgênico e genética têm sido propostos para explicar a causa desse câncer (SILVA e JORGE, 2021).

Nesta perspectiva, o câncer de próstata, quando diagnosticado logo no início, possui grandes chances de cura, mas, para isso o tratamento deve ser feito de forma precoce. A principal forma de detecção precoce se dá pelo Exame Retal Digital (ERD), indicado para todos os homens a partir de 45 anos, que possibilita ao profissional avaliar o tamanho, formato e consistência da próstata. Se o indivíduo possuir histórico familiar de câncer, ou for de origem afrodescendente, que são fatores de risco para o câncer de próstata os profissionais de saúde, devem orientar os homens a realizarem o ERD aos 40 anos de idade (NASCIMENTO et al., 2021; FREITAS et al., 2021).

Pode-se presumir que um melhor acesso aos serviços de saúde e a introdução de modalidades de tratamento e procedimentos diagnósticos (como biópsia guiada por ultrassom, ultrassom transretal e teste de PSA) na prática clínica de rotina contribuirão mais para esse crescimento. Isso se deve ao fato de que a capacidade de detectar possíveis cânceres é aprimorada (MOTA et al., 2022).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU), entre os homens com mais de 45 anos, um em cada seis desenvolverá câncer de próstata sem saber o diagnóstico. Essa alta frequência torna o câncer de próstata um problema de saúde pública, aliado à possibilidade de realização de exames por meio de procedimentos relativamente simples, devem fazer dessa doença uma prioridade para a saúde masculina (NASCIMENTO et al., 2021).

Nesse sentido, essa preocupação envolverá medidas preventivas para as características principais (incluindo medidas preventivas contra fatores de risco ou fatores predisponentes) e medidas preventivas secundárias (diagnóstico precoce e tratamento adequado para prevenir a doença pode causar Incapacidade e morte) (PÉREZ et al., 2020). No entanto, dois marcadores de risco são considerados

importantes: a idade e o histórico médico familiar (FERREIRA et al., 2021).

Em termos de idade, a probabilidade de câncer de próstata em homens com menos de 39 anos é de 1 em 10.000 homens; de 1 a cada 103 homens quando a idade é entre 40 e 59, e na faixa etária de 60 a 79 a probabilidade é de 1 em cada 8 homens. Portanto, o número de casos com mais de 50 anos está aumentando exponencialmente, por isso é importante iniciar o rastreamento nesta idade (PAIVA et al., 2010).

No Brasil, a defesa do rastreamento populacional por meio da dosagem do Antígeno Prostático Específico (PSA) e do toque retal vem sendo realizada há mais de dez anos. Em 2006, a organização recomendou uma avaliação anual de homens com mais de 50 anos, e uma antecipação para aqueles homens com alto risco da doença (com parentes de primeiro grau afetados e negros), sendo indicado a avaliação desde aos 40 anos (DEMUNER e CARVALHO, 2021).

O rastreamento do câncer de próstata usando o PSA reduz a mortalidade por câncer de próstata, esse teste é o biomarcador mais eficaz para o câncer de próstata; os dados de acompanhamento de longo prazo do European Randomised Study of Screening for Prostate Cancer (ERSPC) indicam uma redução de 25% a 32% na mortalidade pelo câncer de próstata quando o PSA é usado para rastreamento (BANCROFT et al., 2021).

As Diretrizes para o câncer de próstata de 2017 da SBU são um tanto vagas. O documento soluciona dúvidas e disputas sobre a triagem e enfatiza a necessidade de apresentar às pessoas seus aspectos básicos, riscos e benefícios potenciais, para que possam escolher se desejam realizar a triagem (FREITAS et al., 2021).

É responsabilidade do médico definir o ponto de corte do PSA, o que levará a novas pesquisas (incluindo ultrassonografia transretal e biópsia de próstata), bem como a aplicação de critérios pouco agressivos a cada câncer detectado, para classificação e discussão de uma boa terapia (BRAGA et al., 2021). Mesmo assim, o texto recomenda PSA e exames de toque retal para os homens a partir de 50 anos enquanto que para os homens com maior risco (novamente negros ou com histórico familiar) inicia-se aos 45 (RODRÍGUEZ et al., 2021).

As pessoas que buscam esse tipo de intervenção devem perguntar sobre as alterações relacionadas à próstata, como noctúria, fraca ejeção de urina e omissão. Se forem detectados esses sintomas, o PSA e exame de toque retal são indicados para investigação, mas não para o rastreamento, caso contrário, os riscos associados à triagem devem ser discutidos (CÓZAR et al., 2021).

A prevenção precoce do câncer de próstata é procurar homens assintomáticos por meio de exame retal digital e medição de PSA. O Instituto Nacional do Câncer

destacou que o controle do câncer de próstata é baseado em ações educativas voltadas para os homens, e os homens devem procurar o ambulatório para avaliação anual (BIONDO et al., 2020; SANTOS et al., 2019).

O maior obstáculo é a falta de informação das pessoas, visões antigas e negativas sobre o câncer e seu prognóstico (SILVA e JORGE, 2021). Preconceito e exames preventivos para o câncer, como o toque retal; falta de exames específicos e sensíveis para detecção na fase microscópica e falta de rotinas nos serviços de saúde públicos e privados que facilitem o programa de detecção do câncer incluindo câncer de próstata (PÉREZ et al., 2020). A maioria dos homens boicota o exame por questões culturais, mas quem já recebeu o toque pode repetir o exame sem restrições (SEEMANN et al., 2018). O problema pode não ser cultural ou psicológico, mas apenas um medo infundado de uma possível dor (STEFFEN et al., 2018).

Os homens podem apresentar resistência e constrangimento ao toque retal, pois isso "viola" a masculinidade na condição de homem ativo. Como resultado, as pessoas resistiram porque acreditavam que exames retais confundiriam conspiração com noções masculinas (LUIZAGA et al., 2020; SACRAMENTO et al., 2019). Nestes casos, a masculinidade é utilizada como uma estrutura para formar uma identidade, instruindo o conceito a ser seguido de forma a identificá-lo como um "masculino" sem ser questionado por pessoas com as mesmas crenças (ARAÚJO e ZAGO, 2019).

Nesse sentido, ser homem é um ato contínuo de negação, pois nega atributos ditos femininos para se aproximar da imagem ideal do que é ser homem, que foi construído por uma vida inteira. No Rio Grande do Sul, a masculinidade é vista como um entrave à prevenção do câncer de próstata e existe no estilo de vida dos gaúchos, o que tem sido afirmado pelo tradicionalismo vivido de forma tão intensa por eles. Isso preocupa, pois o Estado aparece como um dos que possui as maiores incidências de CA de próstata do país (BRAGA et al., 2021; CARVALHO e PAES, 2019).

O exame retal é uma precaução segura para o diagnóstico precoce do câncer de próstata e é relativamente barato. Porém, por afetar a imaginação dos homens, esse método não pode ser amplamente aceito pelo gênero, de modo a evitar que o indivíduo tome medidas preventivas para detectar o câncer de próstata. É sabido que a recusa em realizar o exame retal não se deve apenas à falta de informação sobre a eficácia desse exame preventivo, mas também aos aspectos simbólicos relacionados à técnica ser invasiva, tanto física quanto emocionalmente, assim como ao sentimento de vergonha dos homens (SACRAMENTO et al., 2019; ARAÚJO et al., 2019).

Além disso, é notório a falta de preparo dos profissionais em saúde para reconhecimento e atendimento das demandas masculinas, sendo assim uma necessidade a inclusão da temática da saúde do homem, nos currículos de formação

universitária. Ademais, os trabalhadores da área da saúde não devem perder a oportunidade de abordar os homens, aproveitando as situações cotidianas da assistência, na busca da promoção em saúde e detecção precoce de agravos, orientando-os sobre os fatores de risco e as medidas de prevenção relativas ao câncer de próstata. Com a possibilidade também de identificar a presença ou não desses fatores e buscar sinais e sintomas que possam indicar alterações relacionadas e os fatores de risco relacionados ao câncer de próstata (ARAÚJO e ZAGO, 2019; LUIZAGA et al., 2020).

Outrossim, a maioria dos homens ainda resistem ao exame por mero preconceito cultural, deixando seus medos, machismo e vergonha prevalecer. Uma das principais barreiras para se fazer o diagnóstico precoce do câncer de próstata diz respeito ao preconceito dos homens em se submeter ao exame do toque retal e ao medo de descobrir que nada vai bem (STEFFEN et al., 2018). O toque retal é o exame mais utilizado para detecção do câncer de próstata. O toque retal é uma medida preventiva de baixo custo. No entanto, é um procedimento que mexe com o imaginário masculino podendo até afastar inúmeros homens da prevenção do câncer de próstata (BRAGA et al., 2021)

Mas, não só o toque retal retarda o diagnóstico precoce, outra barreira na prevenção do câncer, é a vergonha. O fato de ficar exposto na frente de outro homem, ainda que ele seja profissional de saúde, acaba afugentando os homens dos consultórios médicos. A ideia de ficar nu diante de outro homem, além de tudo ser tocado intimamente, é algo assustador para muitos (RODRÍGUEZ et al., 2021; CÓZAR et al., 2021).

Além disso, o medo também funciona como barreira neste processo de não adesão aos exames preventivos. Muitos homens preferem ficar na dúvida de que ter certeza de uma possível doença. Os homens não buscam os serviços de saúde porque sentem medo de serem vistos como pouco viris. Com isso, percebe-se que o machismo acaba despertando os medos do universo masculino, desmoralizando aquilo que é concebido como normal e correto. O pensamento de que isso não é coisa de homem, acaba impedindo a realização dos exames preventivos (BIONDO et al., 2020; SANTOS et al., 2019; SEEMANN et al., 2018).

Entretanto, culturalmente, o ser homem, sempre esteve atrelada à desvalorização do autocuidado e a pouca preocupação com a saúde. Diante de tal fato, medidas educativas que visem o conhecimento dos homens sobre o câncer de próstata e sensibilização deles a respeito dos danos que a doença pode causar à saúde devem ser priorizadas. A atuação de toda a equipe de saúde junto aos usuários é permeada pela educação, com objetivo de mudanças de comportamento,

consequentemente, levando a promoção de saúde (PÉREZ et al., 2020; LUIZAGA et al., 2020; DEMUNER e CARVALHO, 2021).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mesmo havendo campanhas anuais visando a adesão do homem a prevenção do câncer de próstata, percebe-se ainda uma resistência a adesão, muitas vezes motivadas por desinformação. Com isso, é importante mais trabalhos sobre o tema, já que tem poucos trabalhos com essa abordagem, a disponibilidade de informações nos meios de comunicação em geral, constituem importante fonte de conscientização e conhecimento para o público alvo, o que de certo modo incentiva o indivíduo a envolver-se com a causa.

Além disso foi observado uma forte influência de padrões culturais e sociais enraizados na sociedade, onde muitas vezes a necessidade de um toque retal é associado a quebra do que se entende comumente em ser homem, ou seja, pode desconstruir a masculinidade, em especial a sexualidade masculina.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Jeferson Santos; CONCEIÇÃO, Vander Monteiro da; ZAGO, Márcia Maria Fontão. Masculinidades transitórias no adoecimento pelo câncer de provável. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, 2019.

ARAÚJO, Jeferson Santos; ZAGO, Márcia Maria Fontão. Masculinidades de sobreviventes de câncer de próstata: uma metassíntese qualitativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 231-240, 2019.

BRAGA, Sonia Faria Mendes et al. Sobrevida e mortalidade por câncer da próstata no Brasil por 13 anos em um estudo de coorte retrospectivo: Análise de riscos competitivos. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, 2021.

BATISTA DA SILVA, Nayra Danyelle; SALES MACEDO, João Paulo. Novas Vozes no Cuidado: Uma Revisão Sistemática Sobre a Produção Científica no Campo de Discussão Entre Masculinidade e Cuidado. **Revista FSA**, v. 16, n. 2, 2019.

BANCROFT, Elizabeth K. et al. A prospective prostate cancer screening programme for men with pathogenic variants in mismatch repair genes (IMPACT): initial results from an international prospective study. **The Lancet Oncology**, v. 22, p. 1618-1631, 2021.

BIONDO, Chrisne Santana et al. Detecção precoce do câncer de próstata: atuação de equipe de saúde da família. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 38, p. 32-44, 2020.

BELDA-FERRE, M. et al. Estudio multicéntrico sobre los comités multidisciplinares en cáncer de próstata avanzado. **Actas Urológicas Españolas**, v. 46, n. 2, p. 106-113, 2022.

CORDEIRO, A.M. et al. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 34, p. 428-431, 2007.

CÓZAR, J. M. et al. Papel del antígeno prostático específico ante las nuevas evidencias científicas, una nueva actualización en 2020. **Actas Urológicas Españolas**, v. 45, n. 1, p. 21-29, 2021.

CARVALHO, João Batista; PAES, Neir Antunes. Taxas de mortalidade por câncer corrigidas para os idosos dos estados do Nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 3857-3866, 2019.

DA SILVA, Marcela Gonçalves et al. Condutas do enfermeiro (a) na prevenção do câncer de próstata: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e5936-e5936, 2021.

DE PAULA, Andressa Gonçalves et al. Divulgação das ações preventivas do câncer de próstata: atuação do enfermeiro na atenção primária de saúde. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 14, p. e8974-e8974, 2021.

DO NASCIMENTO, Giovana; DO NASCIMENTO, Michelli; DIAS, Marcela Spido. Câncer de próstata: os estigmas relacionados e sua interferência no processo de prevenção e diagnóstico precoce. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 2, n. 3, p. 23-23, 2021.

DEMUNER, Bárbara Binow; CARVALHO, Linda Christian. Avaliação de fatores de risco e antígeno prostático específico no rastreamento de câncer de próstata. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 20, n. 2, p. 235-239, 2021.

FREITAS, Maria Laura Alves et al. Dosagem alta de Antígeno Prostático Específico (PSA) em paciente após prostatectomia radical e sem evidências clínicas que atestem recidiva tumoral: relato de caso. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. e93101321104-e93101321104, 2021.

FERREIRA, Rubens da Silva et al. Câncer de próstata: prevenção e diagnóstico. **Global Academic Nursing Journal**, v. 2, n. Sup. 2, p. e178-e178, 2021.

GOMES, Romeu et al. Os homens não vêm! Ausência e/ou invisibilidade masculina na atenção primária. **Ciência & saúde coletiva**, v. 16, p. 983-992, 2011.

KRÜGER, Francine Paz Gehres; CAVALCANTI, Gustavo. Conhecimento e atitudes sobre o câncer de próstata no Brasil: revisão integrativa. **Revista brasileira de cancerologia**, v. 64, n. 4, p. 561-567, 2018.

LUIZAGA, Carolina Terra de Moraes et al. Tendências da mortalidade por câncer de próstata no estado de São Paulo, 2000 a 2015. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, 2020.

LIMA, Alisson Padilha de et al. Prevalência e fatores associados à realização de exames de câncer de próstata em idosos: um estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, p. 53-59, 2018.

MOTA, Cristina Portela da et al. A percepção de homens adultos sobre o câncer de próstata e sua implicação para a sexualidade masculina. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, p. e4711527691-e4711527691, 2022.

PAIVA, Elenir Pereira de; MOTTA, Maria Catarina Salvador da; GRIEP, Rosane

Harter. Conhecimentos, atitudes e práticas acerca da detecção do câncer de próstata. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, n. 1, p. 88-93, 2010.

PÉREZ, Laura Ángela Ilhas et al. Epidemiologia do câncer de próstata, seus determinantes e prevenção. **Journal of Negative and No Positive Results** , v. 5, n. 9, p. 1010-1022, 2020.

RODRÍGUEZ, Samuels Arias; MATA, Cinthia Lisbeth Capellan; MORA, Carlene Díaz. Relación entre nivel del antígeno prostático específico y hallazgos gammagráficos en el cáncer de próstata, Instituto de Oncología Doctor Heriberto Pieter, enero-junio 2018. **Ciencia y Salud**, v. 5, n. 1, p. 79-86, 2021.

SARRIS, Andrey Biff et al. Câncer de próstata: uma breve revisão atualizada. **Visão Acadêmica**, v. 19, n. 1, 2018.

STEFFEN, Ricardo Ewbank et al. Rastreamento populacional para o câncer de próstata: mais riscos que benefícios. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 28, p. e280209, 2018.

STEFFEN, Ricardo Ewbank et al. Triage populacional para câncer de próstata: mais riscos do que benefícios. **Journal of Collective Health** , v. 28, p. e280209, 2018.

SANTOS, Renata Oliveira Maciel dos; RAMOS, Danielle Nogueira; ASSIS, Mônica de. Construção compartilhada de material educativo sobre câncer de próstata. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 42, p. e122, 2019.

SEEMANN, Taysi et al. Influência de sintomas depressivos na qualidade de vida em homens diagnosticados com câncer de próstata. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, p. 70-78, 2018.

SACRAMENTO, Raone Silva et al. Associação de variáveis sociodemográficas e clínicas com o momento de início do tratamento do câncer de próstata. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 24, p. 3265-3274, 2019.

SOUZA, Luccas Melo de; SILVA, Michelli Porto; PINHEIRO, Ingrid de Souza. Um toque na masculinidade: a prevenção do câncer de próstata em gaúchos tradicionalistas. **Revista Gaúcha de enfermagem**, v. 32, n. 1, p. 151-158, 2011.

SILVA, Paulo Roberto Vasconcellos; JORGE, Tania Cremonini de Araújo. Ciclos de interesse coletivo e tendências das buscas no Google relacionadas a campanhas institucionais sobre o câncer de próstata: promovendo saúde ou doenças?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3517-3525, 2021.