



**FAPAC – FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS INSTITUTO
TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO COORDENAÇÃO
DO CURSO DE MEDICINA**

MARCOS ANTÔNIO DE AGUIAR FRANCO JÚNIOR

**CÂNCER DE PRÓSTATA - INTOLERÂNCIA, MASCULINIDADE E CONDIÇÕES
PARA O BEM-ESTAR GLOBAL DO HOMEM: REVISÃO DE LITERATURA.**

**PORTO NACIONAL – TO
2020**

MARCOS ANTÔNIO DE AGUIAR FRANCO JÚNIOR

**CÂNCER DE PRÓSTATA - INTOLERÂNCIA, MASCULINIDADE E CONDIÇÕES
PARA O BEM-ESTAR GLOBAL DO HOMEM: REVISÃO DE LITERATURA.**

Artigo Científico submetido ao Curso de
Medicina da FAPAC/ITPAC PORTO
NACIONAL, como requisito parcial para a
obtenção do Grau de Bacharel em
Medicina.

Orientadora: Prof^a Dra. Nelzir Martins
Costa

**PORTO NACIONAL – TO
2020**

CÂNCER DE PRÓSTATA - INTOLERÂNCIA, MASCULINIDADE E CONDIÇÕES PARA O BEM-ESTAR GLOBAL DO HOMEM: REVISÃO DE LITERATURA

PROSTATE CANCER - INTOLERANCE, MALE AND CONDITIONS FOR GLOBAL MAN'S WELL-BEING: LITERATURE REVIEW

Marcos Antônio de Aguiar Franco Júnior¹

Nelzir Martins Costa²

¹ Acadêmico do 8º Período do Curso de Medicina – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

² Doutora em Ensino de Língua e Literatura, Professora Adjunta do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

RESUMO: Introdução: O câncer de próstata é uma das principais etiologias de doença e morte no mundo, o paciente pode ser assintomático e com evolução silenciosa em relação ao câncer de próstata. Alguns homens não apresentam sintomas, ou apresentam dificuldades na micção, vontade excessiva de urinar e ou sangue na urina. Na fase mais elevada pode manifestar dor óssea, infecção generalizada ou insuficiência renal. Essa ausência de sintomas faz com que o homem tenha uma resistência muito grande em procurar o médico, o que ocasiona uma grande dificuldade em diagnóstico e tratamento precoce. **Objetivo:** O artigo traz consigo sobre câncer de próstata, o diagnóstico precoce, as principais cirurgias realizadas, a masculinidade e a intolerância, considerando os aspectos sociais nos quais o homem movimenta-se ou está encaixado na comunidade. Este trabalho objetiva apresentar, através de uma revisão de literatura, como é a realidade ainda de pessoas acometidas por essa doença, mesmo diante de tantos avanços científicos e tecnológicos. **Métodos:** Este trabalho foi realizado através de um levantamento bibliográfico através do site de busca da Biblioteca Virtual em Saúde, usando as palavras-chaves “*próstata*”, “*intolerância*”, “*masculinidade e cirurgias*”. A partir da leitura seletiva dos artigos restantes, foram selecionados 11 artigos que se adequem à questão da pesquisa do

presente estudo. **Resultados/Discussões:** O câncer de próstata é apontado como a segunda causa de morte em homens adultos, fato que contribui com o aumento do estigma da doença e insegurança após a confirmação do diagnóstico. A alta prevalência desse tipo de câncer está relacionada ao aumento da expectativa de vida e da falta de medidas preventivas devido ao conhecimento para fazer estas recomendações ainda ser muito restrito. **Considerações Finais:** Os homens têm a forma de ser tratado diante da sociedade completamente diferente das mulheres até mesmo no quesito de doenças, eles são mais resistentes a se submeter a consultas médicas, até mesmo por viverem o dilema de que o homem tem que ter um enfrentamento a doenças diferente das mulheres. Dentre os trabalhos avaliados, existem poucos relatos sobre o medo e o preconceito relacionados à masculinidade do paciente. O que demonstra a necessidade de mais estudos científicos para este meio.

Palavras-chave: Próstata. Saúde. Masculinidade. Cirurgias.

ABSTRACT: Introduction: Prostate cancer is one of the main etiologies of disease and death in the world, the patient can be asymptomatic and with silent evolution in relation to prostate cancer. Some men have no symptoms, or have difficulty urinating, an excessive urge to urinate, or blood in the urine. At the highest stage, it may manifest bone pain, generalized infection or kidney failure. This absence of symptoms makes the man have a great resistance to seek medical attention, which causes great difficulty in diagnosis and early treatment. **Objective:** The article brings about prostate cancer, early diagnosis, the main surgeries performed, masculinity and intolerance, considering the social aspects in which the man moves or is embedded in the community. This work seeks to show what the reality of this prejudice is, even in the face of so many events and technologies. **Methods:** This work was carried out through a bibliographic survey through the search site of the Virtual Health Library, using the keywords "prostate", "intolerance", "masculinity and surgeries". From the selective reading of the remaining

articles, 11 articles were selected that fit the research question of the present study.

Results: Prostate cancer is identified as the second cause of death in adult men, a fact that contributes to the increase in the stigma of the disease and insecurity after confirmation of the diagnosis. The high prevalence of this type of cancer is related to the increase in life expectancy and the lack of preventive measures due to the knowledge to make these recommendations still very restricted. **Discussion and**

Conclusion: Final Considerations: Men have a way of being treated according to society completely different from women even in terms of diseases, they are more resistant to undergoing medical consultations, even because they live the dilemma that men must have a coping with diseases other than women. Among the works obtained, there are few reports on fear and prejudice related to the patient's masculinity. Which demonstrates the need for more scientific studies for this medium.

Keywords: Prostate. Health. Masculinity. Surgeries.

1 INTRODUÇÃO

As informações divulgadas pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) transparecem para o Brasil uma estimativa de 68.220 casos novos de câncer de próstata para cada ano do biênio 2018-2019. Os cânceres mais frequentes foram os de próstata com 68.000 novos casos (INCA, 2018).

O paciente pode ser assintomático e com evolução silenciosa em relação ao câncer de próstata. Alguns homens não apresentam sintomas, ou apresentam dificuldades na micção, vontade excessiva de urinar e ou sangue na urina. Na fase mais súbita ocorre a manifestação de dor óssea, infecção generalizada ou insuficiência renal. Essa ausência de sintomas faz com que o homem tenha uma resistência muito grande em procurar o médico, o que ocasiona uma grande dificuldade em diagnóstico e tratamento precoce (BACELAR, 2018).

Segundo Ribeiro (2015), é através do toque retal e análise das características gerais da próstata do homem, associado ao exame do PSA (Antígeno Prostático

Específico) no sangue, em que são averiguados os níveis de glicoproteína originária da próstata, isso representa a melhor forma de se diagnosticar e prevenir o câncer de próstata.

Mesmo com tantas tecnologias ainda existem homens que não procuram o serviço de saúde acreditando que no velho dilema de que “os homens são difíceis de adoecer.” Esse mito ainda é tão grande na sociedade brasileira que um percentual significativo dos mesmos só procuram o profissional quando já existe os sintomas da doença (SOUSA *et al.*, 2014). A procura é baixa devido as questões de cultura, gênero e também à situação constrangedora, pois se sentem invadidos, violentados, visto que atinge a região genital, na realização do toque retal, que é considerado o maior símbolo de masculinidade para eles (SILVA *et al.*, 2017).

Os profissionais precisam esclarecer de forma que os seus pacientes entendam que as questões socioculturais e de gênero devem ser deixadas de lado e que os mesmos precisam compreender que a saúde deve ser colocada em primeiro lugar e sempre a cima de qualquer preconceito. Essas informações fazem com que o paciente se sinta mais seguro e o medo do preconceito diminua frente à necessidade do exame. Por isso, é importante sempre haver meios de trabalhar na sociedade uma ideia mais esclarecedora sobre a importância de se cuidar, entender a prevenção e que isso estará protegendo a si mesmo e a sua família de futuros sofrimentos (FERNANDES *et al.* 2014).

Prevenção e detecção precoce para o câncer de próstata é uma das atividades frequentes para o controle do câncer de próstata que têm como objetivo principal um conjunto de atividades educativas frequentes, persistentes e dinâmicas com os homens, segundo seu padrão de valores, escolaridade, entre outras variáveis (OLIVEIRA *et al.*, 2015). O percurso da doença é ainda mais difícil quando se falta informação, e isso acontece geralmente com os homens que não tem o hábito de cuidar da saúde e manter um acompanhamento anual.

Diante desse contexto é plausível que os profissionais desenvolvam ações de promoção à saúde e prevenção de doenças, principalmente, conhecer o paciente, seu histórico familiar, suas necessidades, sua cultura e apoiá-lo no cuidado com a saúde (FERNANDES *et al.*, 2014). Por muitas vezes, a doença é tão opressora, sendo inevitável a necessidade de adaptação devido às alterações de caráter físico e psicológico durante seu acompanhamento.

Existe a dificuldade de um diagnóstico precoce e a partir disso surge a importância de um atendimento humanizado e individualizado com o homem, levando em conta sua origem, sua família, seus sofrimentos e particularidade, uma vez que o sofrimento do câncer gera um comprometimento do bem-estar físico e mental (MATHIAS, 2014).

2 METODOLOGIA

Este trabalho foi realizado através de um levantamento bibliográfico na Biblioteca Virtual em Saúde, usando as palavras-chaves “*próstata*”, “*saúde*”, “*intolerância*” e “*cirurgias*”. As buscas resultaram em um total de 95 artigos sendo 80% descartados pelo ano de publicação ou por não atender o tema principal do trabalho. A partir da leitura seletiva dos artigos restantes, foram selecionados 11 artigos que se adequarem à questão da pesquisa do presente estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O câncer de próstata é apontado como a segunda causa de morte em homens adultos, fato que contribui com o aumento do estigma da doença e insegurança após a confirmação do diagnóstico. Os obstáculos se iniciam desde a prevenção, devido a crenças negativas e o preconceito contra exame preventivo, como o toque retal. Homens com diagnóstico de câncer de próstata passam por desafios psicossociais, que afetam o seu bem-estar, qualidade de vida, além de mudanças à cerca da sua percepção da masculinidade e identidade pessoal posterior ao diagnóstico da doença (MACHADO, 2017).

Ausência de um conhecimento sólido; fatores de risco; adoção de hábitos saudáveis; uso de drogas e o poder da informação são os principais fatores que atrapalham a saúde e o bem-estar do homem. Observa-se que as informações demonstram uma falta de conhecimento sólido veiculado ao desconhecimento consistente da mesma (SROUGI, 2005).

A doença atinge um órgão que está totalmente vinculado à sexualidade masculina, o que pode ocasionar sintomas depressivos, principalmente em casos que sejam acompanhados de impotência, mesmo que temporária, devido ser um fator de difícil separação para o sexo masculino, o qual sempre interliga a masculinidade ao desempenho sexual (GUIMARÃES, 2017).

A qualidade de vida do paciente com câncer de próstata pode servir como parâmetro de avaliação do tratamento oferecido, assim como a eficácias das estratégias de prevenção da doença, sendo importante fator para a melhoria da assistência e aprimoramento dos recursos disponíveis (MACHADO, 2017).

Srougi (2005) afirma que: “O aparecimento do câncer de próstata não pode ser evitado, porque ainda não são perfeitamente conhecidos os mecanismos que modificam a maquinaria das células normais da glândula [a próstata], tornando-as malignas”.

Apesar dos outros trabalhos não afirmarem que todos os homens são programados para ter câncer de próstata, eles perceberam a relação entre o aumento da expectativa de vida dos homens com consequente aumento na chance de se ter câncer de próstata, com a estimativa de que aos 80 anos, cerca de 50% dos homens serão atingidos por esta patologia (HOSPITAL SÍRIO LÍBANÊS, 2005).

Dessa forma, tem-se o consenso de que à medida que o homem envelhece, o risco de se desenvolver o câncer de próstata também aumenta (NATIONAL CANCER, 2005). Outro fator responsável pela alta prevalência desse tipo de câncer é a falta de medidas preventivas devido o conhecimento para fazer estas recomendações ainda ser muito restrito. Isso é corroborado pela falta de trabalhos que identifique os fatores de risco relacionados à prevenção, seja porque ainda está em fase de produção ou porque não tem embasamento internacional que valide os dados.

Os fatores de risco específico para câncer de próstatas são, na maioria, desconhecidos e inevitáveis. Por isso, são comumente estudados em conjunto com os fatores de risco para o surgimento do câncer em geral. E é através do conhecimento destes fatores gerais que pode, de certa forma, ter uma prevenção primária para o câncer de próstata em específico. Os dois fatores que a maioria dos artigos concordam no que se refere ao aumento do risco são idade e história familiar. A grande maioria dos cânceres no geral acontecem em indivíduos acima de 50 anos e com história de pai ou irmãos com neoplasia (MAYO *et al.*, 2005).

Em relação à história familiar, o risco aumenta de acordo com o número de familiares acometidos. Quando só um parente de 1º grau (pai ou irmão) é acometido o risco aumenta 2,2 vezes em relação à população sem história familiar; se a neoplasia atingir dois parentes de 1º grau o risco aumenta para 4,9 vezes e se três parentes de 1º grau têm a doença esse acréscimo torna-se de 10,9 vezes (Srougi, 2005). Nesses casos que tem histórico familiar, a recomendação é de que os exames preventivos

sejam feitos a partir dos 40 anos. Outro fator de risco para neoplasia que apresenta consenso entre os trabalhos é a raça/etnia. Os pacientes são classificados como faixa de risco baixa se japoneses, intermediária se brancos e alta quando negros (FONSECA *et al.*, 2005).

Em relação à prevenção, alguns trabalhos trazem a adoção de hábitos saudáveis como uma prevenção de doenças no geral que também pode se incluir no câncer de próstata. Dentre esses hábitos estão a prática de exercício físico, alimentação saudável, controle de peso, evitar bebidas alcoólicas, limitar o uso de açúcar e sal e cessar o tabagismo. A dieta tem papel primordial na prevenção, sendo recomendada uma alimentação com baixo teor de gordura saturada, rica em fibras, frutas, vegetais e grãos (MAYO, 2005).

Sobre à dieta, alguns trabalhos demonstraram uma relação entre determinado tipo de alimentação e o decréscimo de câncer de próstata. Nesse sentido, o consumo de grandes quantidades de tomate e seus derivados parece reduzir 35% os riscos de câncer de próstata, isso pelo grande volume de lycopene nesse alimento, um b-caroteno natural precursor da vitamina A. Outro tipo de alimentação que também mostrou benefício na prevenção dos tumores de próstata foi a dieta rica em ingestão de ácidos graxos não saturados de cadeia longa, encontrados em óleos de peixes, principalmente o salmão (SROUGI, 2005).

Ainda sobre alimentação uma notícia do *Journal of the National Cancer Institute* relatou que uma alimentação com bastante vegetais, especialmente do tipo dos brócolis e da couve-flor (que apresentam flores em formato de cruz), também pode reduzir a chance de desenvolver câncer de próstata (BOA SAÚDE, 2005). Fagundes (2002) um dos autores que traz recomendações específicas sobre a prevenção do tumor de próstata por meio de uma alimentação saudável. As suas recomendações que merecem destaque são o aumento do consumo de fibras de 25 a 30 gramas/dia, com limite superior a 35 gramas; ingerir uma a duas porções de peixe por semana; além de comer no mínimo cinco porções de verduras e frutas ao dia.

Segundo Srougi (2005), o uso complementar de vitaminas na dieta também é útil na prevenção da neoplasia. Dentre os tipos de vitaminas, os dados do Memorial *Sloan Kettering Cancer Center*, e *Nova York* obtive que a vitamina E (800 mg ao dia) e o selenium (200 µg ao dia) ganham destaque como protetores contra o câncer de próstata.

O uso de fármacos é outra forma de prevenção abordada por alguns autores. O trabalho de Srougi (2005), demonstrou que os pacientes portadores de doenças articulares em uso contínuo de anti-inflamatórios obtiveram menor incidência do câncer. Para cada ano de uso de anti-inflamatórios o risco de surgimento de câncer reduzia 6%. Tal efeito foi observado em maior potência nos indivíduos idosos. No entanto, é um método pouco usado devido à falta de estudos que corroborem os resultados obtidos até o momento.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os homens têm a forma de ser tratado diante da sociedade completamente diferente das mulheres até mesmo no quesito de doenças, eles são mais resistentes a se submeter a consultas médicas, até mesmo por viverem o dilema de que o homem tem que ter um enfrentamento a doenças diferente das mulheres. Dentre os trabalhos avaliados, existem poucos relatos sobre o medo e o preconceito relacionados à masculinidade do paciente. O que demonstra a necessidade de mais estudos científicos para este meio.

É de grande necessidade que os profissionais de saúde aprimorem os caminhos e também, as novas formas de cuidado humano, a fim de proporcionar assistência de qualidade e incentivar sempre o paciente à promoção da sua saúde e a prevenção de doenças, no intuito de buscar cada vez mais uma melhor qualidade de vida.

Por fim, vale ressaltar que, no conjunto de dados, poucos trabalhos consideram nas recomendações da prevenção do câncer de próstata as especificidades de ser homem. Em se tratando desse tipo de prevenção, desconsiderar aspectos relacionados a modelos hegemônicos da masculinidade pode comprometer, em parte, a efetivação das medidas recomendadas.

REFERÊNCIAS

Boa Saúde. Vegetais diminuem o risco de câncer de próstata. [texto na Internet] 2000 [acessado 2020 Out 19]. [Cerca de 1 p.]. Disponível em: <http://boasaude.uol.com.br>

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto nacional do câncer de próstata José Alencar Gomes da Silva. **Câncer de próstata**. 2018. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/prostata> Acesso em: 19 de out de 2020.

DANTAS, S. A.; MOURA, S. G.; ALBUQUERQUE, K. F.; GERÔNIMO, V. S.; ANDRADE, J.H.; DANTAS, M. S. Representações sociais de agentes comunitários de saúde acerca do câncer de próstata. **Revista de pesquisa cuidado é fundamental (Online)**, v. 10, n. 3, p. 145-152, 2018.

Fagundes LA, Fagundes MA, Mariano M, Brito CS, Fagundes HM. **Câncer de próstata: novos caminhos para a cura**. Porto Alegre: AGFE Editora; 2002.

FERNANDES, M. V.; MARTINS, J. T.; CARDELLI, A. A. M.; MARCON, S. S.; RIBEIRO, R. P. Perfil epidemiológico do homem com câncer de próstata atendido em um hospital universitário. **Cogitare Enfermagem**, v.19, n. 2, p. 333-340, 2014.

Hospital do Câncer A. C. Camargo. Câncer de próstata. Disponível em: <http://www.hcanc.org.br>

MATHIAS, C. V. **Experiência da família rural ao ter o pai/esposo com câncer de próstata**. 2014. 81 f. Dissertação (Dissertação de Mestrado) - Universidade Federal de Santa Maria (UFMS). Santa Maria, RS, 2014.

Mayo Clinic. Prostate cancer: what you can do [texto na Internet] 2004. Disponível em: <http://www.mayoclinic.com>

National Cancer Institute. Prostate câncer (PDQ): prevention patient version. Disponível em: <http://www.cancer.gov>

OLIVEIRA, P. S. D.; ARAÚJO, M. A.; REIS, M. P. R.; BARBOSA, H. A. Percepção dos homens sobre o exame toque retal. **Revista de enfermagem UFPE**, v.9, n. 5, p. 7760-7765, 2015.

RIBEIRO, L. S.; LUBENOW, J. A. M.; SILVA, P. E.; CORREIA, A. A. Conhecimento de homens acerca da prevenção do câncer de próstata. **Revista ciência da saúde Nova Esperança**, v. 13, n. 2, p. 4-10, 2015.

SILVA, J. S. **Fatores culturais associados a não adesão aos exames preventivos de Câncer de Próstata em Parintins**. 2017.30 f. Monografia (Monografia em Enfermagem) - Universidade do Estado do Amazonas, Parintins, AM, 2017.

SOUSA, M. C. P.; NOGUEIRA, A. R. S.; LIMA, C. K. S.; MOREIRA, I. M. S. A.; SOUSA, P. C. C.; ELIAS, C. M. V. Aspectos psicossociais associados aos exames de câncer de próstata em idosos. **Revista Interdisciplinar**, v.7, n. 3, p. 1-8, 2014.

Srougi M. Câncer da próstata: uma opinião médica.[texto na Internet] 2005 [acessado 2020 Out] [cerca de 9 p.]. Disponível em: <http://www.unifesp.br>

Varela D. A próstata do seu Olinto. [texto na Internet] 2005 [acessado 2020 Out 20] [cerca de 1 p.]. Disponível em: <http://www.drauziovarella.com.br>