



REVISÃO

O enfrentamento do câncer de próstata em idosos: uma revisão integrativa

Coping with prostate cancer in the elderly: an integrative review

Cómo hacer frente al cáncer de próstata en los ancianos: una revisión integradora

Franciely Rodrigues dos Santos¹, Samuel da Silva Pontes²

Como citar: Santos FR, Pontes SS. O enfrentamento do câncer de próstata em idosos: uma revisão integrativa. Journal of Latin American Medical Sciences. 2025; 1(2): 79-88.

RESUMO

Objetivo: Descrever o enfrentamento dos idosos diante o diagnóstico do câncer de próstata, delimitando a atuação e assistência de enfermagem. Método: revisão Integrativa, realizada na Scientific Eletronic Library (SciELO), Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS), sites do Governo Federal (Ministério da Saúde), por meio das palavras-chaves: câncer de próstata, prevenção, tratamento, diagnóstico, idosos e papel da enfermagem. Resultados: Foram pré-selecionados 48 documentos, sendo 17 selecionados como amostra final. Foram concebidas quatro categorias: a. "História do câncer de próstata"; b. "Prevenção e tratamentos do câncer de próstata"; c. "Enfrentamento do idoso frente à notícia do diagnóstico de câncer de próstata"; d. "Atuação da enfermagem no cuidado de idosos no enfrentamento do câncer de próstata". Considerações finais: necessita-se conscientizar sobre a importância da saúde do homem, estimulando sobre os cuidados que devem ser prestados para que ocorra a detecção precocemente para que se obtenha êxito no tratamento.

Descritor: Câncer De Próstata; Enfrentamento; Idosos; Diagnósticos; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To describe the coping of the elderly in the face of the diagnosis of prostate cancer, delimiting the performance and care of nursing. Method: Integrative review, carried out in the Scientific Electronic Library (SciELO), Latin American Literature in Health Sciences (LILACS), websites of the Federal Government (Ministry of Health), through the keywords: prostate cancer, prevention, treatment, diagnosis, elderly and role of nursing. Results: A total of 48 documents were pre-selected, 17 of which were selected as the final sample. Four categories were designed: a. "History of prostate cancer"; b. "Prevention and treatment of prostate cancer"; c. "Coping with the elderly in the face of the news of the diagnosis of prostate cancer"; d. "Nursing performance in the care of the elderly in coping with prostate cancer". Final considerations: it is necessary to raise awareness about the importance of men's health, encouraging the care that must be provided so that early detection occurs in order to achieve success in treatment.

Descriptor: Prostate cancer; Coping; Elderly; Diagnoses; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Describir el afrontamiento de los ancianos ante el diagnóstico de cáncer de próstata, delimitando el desempeño y cuidado de la enfermería. Método: Revisión integradora, realizada en la Biblioteca Científica Electrónica (SciELO), Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud (LILACS), sitios web del Gobierno Federal (Secretaría de Salud), a través de las palabras clave: cáncer de próstata, prevención, tratamiento, diagnóstico, ancianos y rol de la enfermería. Resultados: Se preseleccionaron un total de 48 documentos, de los cuales 17 fueron seleccionados como muestra final. Se diseñaron cuatro categorías: a. "Antecedentes de cáncer de próstata"; b. "Prevención y tratamiento del cáncer de próstata"; c. "Afrontamiento de los ancianos ante la noticia del diagnóstico de cáncer de próstata"; d. "Desempeño de enfermería en el cuidado del anciano en el enfrentamiento del cáncer de próstata". Consideraciones finales: es necesario crear conciencia sobre la importancia de la salud del hombre, incentivando los cuidados que se deben brindar para que se produzca una detección temprana con el fin de lograr el éxito en el tratamiento.

Descriptor: Cáncer de próstata; Afrontamiento; Ancianos; Diagnósticos; Enfermería.

Informações dos Autores

1. Faculdade Evangélica de Valparaíso. Valparaíso de Goiás, Goiás, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0001-9581-0927>

2. Faculdade Evangélica de Valparaíso. Valparaíso de Goiás, Goiás, Brasil.

<https://orcid.org/0009-0007-5676-2417>

Introdução

O câncer é uma condição da qual há uma mutação celular que ocorre na informação genética, levando a uma multiplicação descontrolada de células mutantes que podem surgir em qualquer local do organismo de um ser vivo. Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), tais células podem ser descontroladas, ocorrendo, então, uma metástase. Os cânceres podem se distinguir através dos tipos celulares do corpo, quando ocorre a mutação em tecidos epiteliais, denomina-se de carcinomas; e quando há início em tecidos conjuntivos são denominados de sarcomas.¹

Conforme as células cancerosas passam por uma transformação celular, elas obtêm independência que lhes permitem sobreviver aos mecanismos de defesa, o que a torna agressiva e invasiva, dividindo-se de forma descontrolável, colonizando tecidos e alterando as funções normais teciduais.²

Segundo o INCA, a partir dos 60 anos, as chances de desenvolver um câncer aumentam progressivamente. Os idosos possuem 11 vezes mais possibilidades de desenvolver um câncer do que um jovem, já que no envelhecimento ocorre um decaimento funcional do organismo. Além disso, o agrupamento de maus hábitos ao longo da vida são fundamentos de risco.³

A prevenção do câncer de próstata, tem por objetivo a redução de incidência de casos na população, sabendo-se que as quedas das taxas de morbidade e mortalidade podem estar diretamente ligadas ao reconhecimento antecipado da doença.⁴

O toque retal e a dosagem do antígeno prostático específico (PSA), são considerados os principais métodos de prevenção, pois são os meios de identificação de alteração na próstata e posteriormente tem-se a biópsia e o estudo histopatológico que definem o diagnóstico do paciente.⁵

A assistência de enfermagem da saúde do idoso com câncer de próstata, consiste em apoiá-los, ouvi-los e permitir que eles verbalizem seus sentimentos, ajude-os a buscar informações e soluções dos problemas enfrentados, pois dessa forma, a suma importância do enfermeiro se dá por ser o profissional capacitado e mais acessível ao paciente durante todo o processo de tratamento.⁶

Tendo em vista, a abordagem específica sobre o câncer de próstata e sobre os desafios enfrentados, esse estudo parte para a seguinte pergunta de pesquisa: De que forma é o enfrentamento do diagnóstico do câncer de próstata em idosos?

Essa pesquisa tem como objetivo analisar na literatura, como foi o enfrentamento dos idosos diante o diagnóstico do câncer, os desafios e dificuldades enfrentados pelo mesmo e trazendo também a participação da assistência de enfermagem durante o tratamento, a fim de trazer uma maior compreensão sobre o câncer de próstata em idosos.

Método

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura. Esta revisão estabelece busca de pesquisas relevantes sobre uma determinada temática. Este método de pesquisa possibilita uma avaliação crítica e a síntese de evidências disponíveis sobre o tema investigado em seu produto final, proporcionando uma organização do estado atual do conhecimento e reflexões para a implementação de novas intervenções.

A revisão integrativa apresenta às seguintes fases: a) identificação do tema e formulação da questão da pesquisa; b) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos estudos para amostragem; c) coleta dos dados que serão extraídos dos estudos; d) análise crítica dos estudos selecionados; e) interpretação dos resultados; f) apresentação da síntese estabelecida e revisão dos conteúdos.⁷

Foram selecionados artigos nacionais e internacionais que foram traduzidos, disponíveis online em texto completo, com data a partir do ano de 2015, usando os bancos de dados como Scientific Electronic Library (SciELO), Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS), sites do Governo Federal (Ministério da Saúde). Foram utilizados como descritores: câncer de próstata, prevenção, tratamento, diagnóstico e idosos. Foi realizada uma leitura crítica e minuciosa das informações integrada nas fontes de interesse de acordo com a categoria e relevância do conteúdo ao tema apresentado; os artigos foram agrupados por assunto. Em seguida ocorreu a interpretação, debate, elaboração e apresentação da revisão de literatura.

Como critérios de inclusão para o estudo determinaram-se: artigos publicados nos últimos 10 anos os quais abordaram o tema pesquisado, no idioma português, inglês e espanhol. Para critérios de exclusão definiram-se: estudos que discorre temáticas além da pesquisa, outros tipos de cânceres, pessoas cujo não possuem idade igual ou superior a 65 anos.

A seleção ocorreu por meio de leitura de títulos, resumos e quando necessária, a leitura na íntegra dos textos como forma de selecioná-los de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Depois das buscas, foi contabilizado um número de 48 artigos e após a clivagem excluíram-se 31 trabalhos. Durante esta fase, os pesquisadores avaliaram os artigos completos de forma crítica e independente e fizeram as devidas seleções. Discordâncias entre os revisores foram resolvidas por consenso.

No processo de análise foram coletados dados referentes ao periódico (título, ano de publicação), aos autores (nomes completos) e ao estudo (objetivo, vinculação acadêmica, referencial teórico, tipo de estudo, aspectos metodológicos, resultados e recomendações).

A interpretação dos dados foi fundamentada nos resultados da avaliação criteriosa dos artigos selecionados. Foi realizada a comparação com o conhecimento teórico, identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa. Após a avaliação crítica, obteve-se uma amostra final de 17 estudos.

A partir da leitura dos textos da amostra foi elaborado o Quadro 1 o qual organiza as informações obtidas a partir dos autores, títulos, tipos de estudo e níveis de evidência. Ao término desta etapa os textos foram indexados sob os códigos A01 até A17. A seleção ocorreu por meio de leitura de títulos, resumos e quando necessária, a leitura na íntegra dos textos como forma de selecioná-los de acordo com os critérios de inclusão e exclusão.

Quadro 01 - Indexação das publicações selecionadas, tipos de estudo e nível de evidência.

Artigo	Autores	Título	Tipo de Estudo	Nível De Evidência Externa (NEE)	Nível De Evidência Interna (NEI)
A01	BRASIL, 2022a	O que é o câncer?	Obra literária	NEE-06	NEI-02
A02	BRASIL, 2019	Câncer de próstata: vamos falar sobre isso?	Obra literária	NEE-06	NEI-02

A03	BRASIL, 2022c	Como surge o câncer?	Obra literária	NEe-06	NEi-02
A04	BRASIL, 2022d	Câncer de próstata	Obra literária	NEe-06	NEi-02
A05	SAITO R de F. et al	Fundamentos de oncologia molecular.	Revisão Integrativa.	NEe-05	NEe-01
A06	LEITE, R. et al	CÂNCER DE PRÓSTATA EM IDOSOS COM HISTÓRIA FAMILIAR	Revisão Integrativa	NEe-05	Nei0-01
A07	BRASIL, 2014	Lei n. 13045, de 25 de novembro de 2014.	Legislação brasileira	NEe-06	NEi-02
A08	Sousa R. S, et al	Tratamento do câncer de próstata: radioterapia, quimioterapia e plantas medicinais como alternativa terapêutica	Revisão Integrativa	NEe-05	NEi-01
A09	IZIDORO, L. C. R. et al	Qualidade de vida relacionada à saúde e fatores psicossociais após prostatectomia radical.	Revisão Integrativa	NEe-05	NEi-01
A10	ROMANZINI, A. E. et al	Preditores de bem-estar e qualidade de vida em homens submetidos à prostatectomia radical: estudo longitudinal	Editorial	NEe-06	NEi-02
A11	Ferrão, L. et al	Vivências de homens com câncer de próstata	Editorial	NEe-06	NEi-02
A12	INCA, 2017	Incidência de câncer no Brasil	Revisão Integrativa	NEe-05	NEe-01
A13	Galvão, C. M.	Níveis de Evidências	Editorial	NEe-06	NEe-02
A14	Silva, C.N. et al	Homens idosos com câncer de próstata: Significados atribuídos à doença e à sexualidade	Revisão Integrativa	NEe-05	NEi-01
A15	DESANTIS, C. E. et al	Cancer treatment and survivorship statistics,	Editorial	NEe-06	NEi-02
A16	BACELAR JÚNIOR, A. J. et al.	Câncer de próstata: métodos de diagnóstico, prevenção e tratamento	Revisão Integrativa	NEe-05	NEi-01
A17	JÚNIOR, A. J. B, et al.	Câncer de próstata: métodos de diagnóstico, prevenção e tratamento.	Editorial	NEe-06	NEi-02
A18	Bekelman, J. E. et al.	Effectiveness of continuous glucose	Revisão Integrativa	NEe-05	NEe-01

		monitoring in a clinical care environment.			
--	--	--	--	--	--

Fonte: os autores, 2024.

Como ferramenta de validação dos dados analisados foi necessário estabelecer um nível de evidência para os textos selecionados, de forma a elucidar a acurácia de cada literatura em função da importância para a explicação e fundamentação dos objetivos desta pesquisa.

A prática baseada em evidências perfaz a necessidade de se sistematizar o processo de construção do saber, a depender da abordagem metodológica dada ao desenvolvimento do estudo. Deste modo, criou-se, para fins de estabelecimento do nível de evidência, e para tanto, os autores utilizaram dois níveis hierárquicos: evidência interna e externa.

Como evidência externa, os textos foram submetidos à análise baseada na categorização da Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) a qual classifica a qualidade das evidências em seis níveis, conforme o Quadro 2. Quanto ao nível de evidência interna, foram subdivididos em duas categorias por meio da relevância do tema abordados nas publicações em relação aos objetivos propostos as características da pesquisa, os quais são mostrados no Quadro 3.

Quadro 2-Níveis de evidência externa (NEe), baseado na AHRQ.

Nível de Evidência Externa	Categoria
NEe-01	Metanálise de múltiplos estudos controlados.
NEe-02	Estudo individual com delineamento experimental.
NEe-03	Estudo com delineamento quase experimental como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle.
NEe-04	Estudo com delineamento não experimental, como pesquisa descritiva, correlacional e qualitativa ou estudos de caso.
NEe-05	Relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas.
NEe-06	Opinião de autoridades respeitáveis, baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas.

Fonte: GALVÃO, 2006.⁸

Quadro 3- Níveis de evidência interna (NEi), baseado na relevância entre objetivos e categorias da pesquisa.

Nível De Evidência Interna	Categoria
NEi-01	Alta relevância - textos fundamentais para a construção e análise dos objetivos do estudo.
NEi-02	Média relevância - textos de citações das referências, base metodológica e textos essenciais com lastro temporal acima de 10 anos.

Fonte: GALVÃO, 2006.⁸

Após, em função dos objetivos da pesquisa, as seguintes categorias apresentadas no Quadro 4 foram criadas para se fundamentar teoricamente a pesquisa: a. História do câncer de próstata; b. prevenção e tratamentos do câncer de próstata; c. Enfrentamento do idoso frente à notícia do diagnóstico de câncer de próstata; d. Atuação da enfermagem no cuidado de idosos no enfrentamento do câncer de próstata.

Quadro 4 - Indexação das publicações selecionadas, tipos de estudo e nível de evidência por relevância às categorias.

Categoria	Artigos
a. História do câncer de próstata	A01; A02; A03; A04; A05; A17
b. Prevenção e tratamentos do câncer de próstata	A06; A07; A08; A15; A16; A17
c. Enfrentamento do idoso frente à notícia do diagnóstico de câncer de próstata.	A11; A12; A14
d. Atuação da enfermagem no cuidado de idosos no enfrentamento do câncer de próstata.	A09; A10; A11

Resultados e Discussão

História do câncer de próstata

Segundo o INCA, o câncer surge a partir de mutação celular, onde há uma multiplicação de forma descontrolada de células, que surgem no organismo de qualquer ser vivo, ainda de acordo com o INCA, essas células podem se descontrolar e formar então as denominadas metástases. O câncer pode ser Carcinoma: quando ocorre a mutação nos tecidos epiteliais e Sarcomas: quando se inicia nos tecidos conjuntivos, essa distinção ocorre através dos tipos celulares que possuem no corpo.¹

Conforme as células cancerosas se transformam de maneira celular, elas adquirem independência que lhes ajudam a sobreviver aos mecanismos de defesas que o organismo produz, o que torna essas células cancerosas agressivas e invasivas, com divisão descontrolada e colonização nos tecidos, alterando assim as funções teciduais do organismo.²

O câncer surge de uma alteração genética, que pode acontecer através da mutação de proto-oncogenes, que são genes especiais inativos que ajudam na proliferação das células normais, se tornando oncogenes e tornando-as células cancerosas. Esse processo de formação é denominado de carcinogênese ou oncogênese podendo ocorrer, geralmente, de forma lenta e podendo levar anos para que a proliferação de uma célula cancerosa dê origem a um tumor visível. Atualmente, as estatísticas para cânceres, evidenciam que o câncer mais comum entre os homens é o de próstata.⁹

A próstata é uma glândula, que faz parte do aparelho reprodutor masculino e que se situa na parte baixa do abdômen, abaixo da bexiga e à frente do reto (final do intestino grosso) e é responsável por produzir parte do sêmen. O câncer de próstata é considerado um câncer muito presente na terceira idade, visto que cerca de 75% das ocorrências no mundo acontecem a partir dos 65 anos. As taxas de incidência no Brasil vêm aumentando, podendo ser relativamente justificado pelos avanços dos exames

para detecção precoce, pelo desenvolvimento de qualidade e informações e o aumento na expectativa de vida.¹⁰

Os principais fatores de risco para o desenvolvimento da doença estão associados ao avanço da idade. No Brasil, a maioria dos homens diagnosticados com câncer de próstata possui mais de 55 anos. Outro fator de risco é, homens que possuam histórico de câncer na família, cujo parentes de primeiro grau tiveram câncer de próstata antes dos 60 anos e recentemente estudos mostram que sobrepeso e obesidade é um fator que favorece para o desenvolvimento do câncer de próstata.¹¹

O câncer de próstata inicialmente apresenta uma evolução silenciosa, cujo, muitas vezes o paciente pode não apresentar sintomas, de forma que se aparenta ao desenvolvimento benigno da próstata, tendo dificuldade em urinar e ou a necessidade em urinar mais vezes. Já na fase avançada pode apresentar sintomas como: dor óssea, sintomas urinários e insuficiência renal em casos de infecção generalizada.⁴

Prevenção e tratamento do câncer de próstata

A prevenção do câncer de próstata, tem por objetivo a redução de incidência de casos na população, sabendo-se que as quedas das taxas de morbidade e mortalidade podem estar diretamente ligadas ao reconhecimento antecipado da doença.⁴

O toque retal e a dosagem do antígeno prostático específico (PSA), são considerados os principais métodos de prevenção, pois são os meios de identificação de alteração na próstata e posteriormente tem-se a biópsia e o estudo histopatológico que definem o diagnóstico do paciente.⁵

Para o Ministério da Saúde, a conscientização acerca do câncer de próstata é uma das principais formas de ampliação da adesão da população masculina aos serviços existentes, promovendo ações que venham esclarecer sobre a doença, bem como quanto aos riscos e benefícios que envolvem o rastreamento precoce da doença.¹²

Segundo Barcelar Júnior et al., (2015), o tratamento do câncer de próstata deve ser feito de maneira específico e individualizado, com ênfase na idade, tamanho de próstata, estágio tumoral, técnicas disponíveis e grau histológico. Podendo dar-se através de cirurgia radical, radioterapia e observação vigilante, devendo ser empregada em pacientes idosos, com baixo grau histológico e expectativa de vida limitada, evitando assim a disseminação de metástases.¹³

Entre outras formas de tratamentos, está a quimioterapia, que se tratando de tratamento de neoplasias, estima-se que 70% dos casos de tumores necessitarão em algum momento de tratamento quimioterápico.¹⁴

Novos tratamentos estão surgindo, como a exclusão androgênica (terapia de privação androgênica (ADT) que quando combinada com a radioterapia (RT) ocorre uma supressão androgênica associada a um aumento da astenia e diminuição do funcionamento social, físico e cognitivo nos dois meses seguintes a irradiação).¹⁵

Especificamente, os tratamentos do câncer de próstata são: radioterapia (RT), que utilizam feixes de radiações ionizantes que são capazes de impedir a proliferação das células tumorais; Quimioprevenção (mais indicada), reduz as chances de tumores se desenvolverem a partir da utilização de medicamentos. Os principais efeitos desses quimioterápicos em pacientes com CaP incluem vômitos, diarreia, alopecia e a neutropenia a nível hematológico.¹⁶

Enfrentamento do idoso frente à notícia do diagnóstico de câncer de próstata

De acordo com o INCA, idosos com idade acima dos 60 anos, possuem chances progressivas de desenvolvimento de câncer, sendo 11 vezes mais chances de desenvolvimento do que de um jovem, isso ocorre, pois o envelhecimento ocorre um decaimento funcional do organismo, além de que fatores, como maus hábitos ao longo da vida acabam influenciando no surgimento de câncer em idosos.³

Na maior parte dos casos, inicialmente o câncer de próstata não demonstra surgimento de sintomas, assim, muitas das vezes quando apresenta já está em estado avançado, sendo alguns sintomas como: polaciúria, oligúria, noctúria, hematúria, disfunção erétil, dor no quadril, costas, ombros ou outros ossos se a doença se alastrou, além de fraqueza ou parestesia nos membros inferiores (pernas e pés), apresentando esses principais sintomas na urina, muitos procuram ajuda com pensamento de uma possível infecção urinária, assim descobrindo a presença do câncer de próstata.¹⁷

Apesar das campanhas disponibilizadas anualmente pelo INCA e Sociedade Brasileira de Urologia, a falta de interesse ocasiona a falta de conhecimento da população, seja por medo, preconceito ou contra o toque retal, se torna baixa a porcentagem de procura para um exame específico que possa detectar o início da doença, se tornando um problema de saúde mundial por obter o diagnóstico em estado avançado e não ter conhecimento necessário sobre a doença. Muitos dos pacientes com diagnóstico de câncer de próstata possuem dúvidas sobre o desempenho sexual, relacionado a doença, quanto a repulsão já estabelecida com essa população, que gera um sentimento intimidador no idoso diagnosticado com a doença, apesar de alguns deles relatarem que não se sentem intimidados, revelando que a doença não é um causador na redução da atividade sexual, mas sim pelo avanço da idade e a diminuição da libido.¹⁷

O momento que se dá o diagnóstico, o estágio e o tipo de tratamento necessário quando se possível, geram uma circunstância de estresse e angústia na vida do paciente. Gerando sentimentos de impotência, medo, privação da sociabilidade, isolamento e alterações dos projetos pessoais. Muitas das vezes desejando a morte, na intenção de cessar com seu sofrimento. No entanto, cada paciente enfrenta de forma dissemelhante.¹⁸

Em muitos casos quando enfrentam o diagnóstico, no momento não apresentam sintomas, mas com os resultados dos exames causa certa desestabilização, pois a parte psicológica é bastante afetada, trazendo muitas das vezes falta de esperança, pois dado o diagnóstico, a rotina de vida muda, hábitos, alimentação, causando assim uma frustração pela mudança e por falta de informação causando assim a sensação de ter que lidar com algo desconhecido.¹⁸

Atuação da enfermagem no enfrentamento do câncer de próstata

Os profissionais de saúde devem auxiliar cada pessoa a encontrar estratégias de enfrentamento ao câncer de próstata que melhor se enquadrem, buscando informações que possam auxiliar na resolução dos problemas e que auxiliem no ajuste de emoções dos pacientes, vale salientar que este processo requer um olhar mais ampliado, que ultrapasse a barreira do olhar clínico e chegue ao olhar humanístico dos profissionais envolvidos, havendo valorização dos aspectos emocionais, psicológicos e sociais a que o paciente está inserido.¹⁸

A enfermagem deve criar estratégias de educação em saúde onde priorize o cuidado e prevenção do câncer de próstata, sendo alguns deles: Acolhimento, esclarecimento e divulgação de conhecimentos sobre o câncer de próstata, ampliar o conhecimento dos profissionais de saúde a cerca do tema câncer de próstata, priorizar a orientação de homens que apresentem barreiras de acesso, ex: escolaridade e acesso.¹⁹

Segundo ROMANZINI, A. E. et al., (2018), o profissional de enfermagem se torna o mais capacitado para acompanhar o paciente e a equipe de saúde acerca do cuidado e prevenção do câncer de próstata, buscando a melhoria do atendimento, na qualidade e na humanização, trazendo assim aptidão para auxiliar o paciente em um momento tão difícil.¹⁹

A assistência de enfermagem da saúde do idoso com câncer de próstata, consiste em apoiá-los, ouvi-los e permitir que eles verbalizem seus sentimentos, ajude-os a buscar informações e soluções dos problemas enfrentados, pois dessa forma, a suma importância do enfermeiro se dá por ser o profissional capacitado e mais acessível ao paciente durante todo o processo de tratamento.⁶

Considerações finais

Conscientizar sobre a importância da saúde do homem, estimulando os cuidados que devem ser prestados para que ocorra a detecção precocemente e que obtenha êxito no tratamento, discorrendo sobre a importância da assistência da enfermagem e seus cuidados, assim estimulando os homens a terem um olhar mais prestativo para a saúde, já que pesquisas comprovam, que as mulheres são mais cuidadosas quando se trata do assunto saúde, frequentam mais a unidade básica de saúde (UBS) para consultas de rotinas, exames, diferentemente dos homens, que na maioria das vezes descobrem o câncer já em estágio avançado, pelo motivo de não ter buscado antes uma assistência profissional, não ter feito as medidas preventivas, uma vez que a maioria dos homens tem certo preconceito sobre o exame do toque retal, já que para muitos é uma afronta a masculinidade.

Agradecimento

Esse estudo foi financiado pelos próprios autores

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. O que é câncer? Rio de Janeiro, RJ; 2022a. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>. Acesso em: 12 fev. 2023.
2. Saito R de F, Lana MVG, Medrano RFV, Chammas R. Fundamentos de oncologia molecular. 2015 ;[citado 2024 maio 22]
3. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2017
4. Júnior AJB, et al. Câncer de próstata: métodos de diagnóstico, prevenção e tratamento. 2015. Disponível em: [file:///C:/Users/Ciente/Downloads/20150501_174533%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Ciente/Downloads/20150501_174533%20(2).pdf)
5. Leite R, et al. Câncer de próstata em idosos com história familiar: uma revisão de literatura. Rev Interdisciplinar Saúde. 2017;5(1):2358-7490.

6. Izidoro LCR, et al. Qualidade de vida relacionada à saúde e fatores psicossociais após prostatectomia radical. *Acta Paul Enferm.* 2019;32(2):169-77.
7. Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade.* 2011, 5(11):121-136. DOI: <https://doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220>
8. Galvão CM. Níveis de evidência. Editorial. *Acta Paul Enferm.* 2006;19(2):5. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/JXrfXqCfD4vPztQFQBrkB7g/?format=pdf&lang=pt>
9. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Como surge o câncer? Rio de Janeiro, RJ; 2022c. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/como-surge-o-cancer>. Acesso em: 12 fev. 2023.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Câncer de próstata; 2022d. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/prostata>.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Câncer de próstata: vamos falar sobre isso? 2019. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/cartilha_cancer_prostata_2017.pdf
12. Brasil. Lei no 13.045, de 25 de novembro de 2014. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Ato2011-2014/2014/Lei/L13045.htm. Acesso em: 20 ago. 2018.
13. Bacelar Júnior AJ, et al. Câncer de próstata: métodos de diagnóstico, prevenção e tratamento. *Braz J Surg Clin Res.* 2015;10(3):40-6.
14. DeSantis CE, et al. Cancer treatment and survivorship statistics, 2014. *CA Cancer J Clin.* 2014;64(4):252-71.
15. Bekelman JE, et al. Effectiveness of Continuous Glucose Monitoring in a Clinical Care Environment. *Arch Intern Med.* 2015 Jul 20;175(7):1210-1218. doi: 10.1001/jamainternmed.2015.123. PMID: 26098620.
16. Sousa RS, Vieira ÂM, Melo IMSG, Silva TF, Souza IA. Tratamento do câncer de próstata: radioterapia, quimioterapia e plantas medicinais como alternativa terapêutica.
17. Silva CN, et al. Homens idosos com câncer de próstata: Significados atribuídos à doença e à sexualidade. 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/Cliente/Downloads/38879-Article-421008-1-10-20221218.pdf>.
18. Ferrão L, et al. Vivências de homens com câncer de próstata. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231178/25153>
19. Romanzini AE, et al. Preditores de bem-estar e qualidade de vida em homens submetidos à prostatectomia radical: estudo longitudinal. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2018;26:e3031.

Marcos Vinicius Monteiro Da Silva

Rua Acre, Quadra 02. Lotes 17/18 s/n. CEP: 72876-241- Setor de Chácra, R. Anhanguera, Valparaíso de Goiás, Goiás, Brasil.
marques-sm@hotmail.com

Recebido: 19/01/25

Aceito: 18/03/25