

Saúde do homem: estímulos para o rastreamento primário da neoplasia prostática

Man's health: stimulus for primary screening for prostatic neoplasia

DOI:10.34117/bjdv7n7-439

Recebimento dos originais: 07/06/2021

Aceitação para publicação: 20/07/2021

Mirian Simone Miranda Simão

Discente do curso de Enfermagem

Instituição: Faculdade de Colinas do Tocantins – Grupo UNIESP

Endereço: R. Dom Manoel, 1297 – Novo Planalto, Colinas do Tocantins – TO, Brasil

E-mail: mirian.simone123@gmail.com

Daniela de Souza Lino

Discente do curso de Enfermagem

Instituição: Faculdade de Colinas do Tocantins – Grupo UNIESP

Endereço: R. Dom Manoel, 1297 – Novo Planalto, Colinas do Tocantins – TO, Brasil

E-mail: daniela-lino@hotmail.com

Marcos André De Oliveira

Discente do curso de Enfermagem

Instituição: Faculdade de Colinas do Tocantins – Grupo UNIESP

Endereço: R. Dom Manoel, 1297 – Novo Planalto, Colinas do Tocantins – TO, Brasil

E-mail: marcosuoli2086@gmail.com

Marcella Mirelle Souza Pereira

Enfermeira pela Faculdade de Colinas do Tocantins – Grupo UNIESP

Pós-graduanda em Urgência e Emergência e UTI Geral

Coordenadora da Unidade Covid-19 do município de Nova Olinda - TO

Endereço: Secretaria de saúde do Município de Nova Olinda – TO

E-mail: marcellamp@outlook.com

Mikael Henrique de Jesus Batista

Enfermeiro pela Universidade Federal de Goiás

Mestre em Ensino em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Tocantins

Doutorando em Engenharia Biomédica pela Universidade Brasil

Docente do curso de bacharel em Enfermagem Instituição: Faculdade de Colinas do Tocantins – Grupo UNIESP; Endereço: R. Dom Manoel, 1297 - Novo Planalto, Colinas

do Tocantins - TO, Brasil

Enfermeiro do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins

E-mail: mikael.batista@ifto.edu.br

Robério Luiz de Aquino

Enfermeiro pela Faculdade de Colinas do Tocantins –Grupo UNIESP
Instituição: Faculdade de Colinas do Tocantins –Grupo UNIESP
Endereço: R. Dom Manoel, 1297 -Novo Planalto, Colinas do Tocantins -TO, Brasil
E-mail: roberioluiz900@gmail.com

Marilene Alves Rocha

Enfermeira
Coordenadora do curso de enfermagem da Faculdade de Colinas do Tocantins –Grupo UNIESP
Mestra em Ciências Ambientais
Instituição: Faculdade de Colinas do Tocantins –Grupo UNIESP
Endereço: R. Dom Manoel, 1297 -Novo Planalto, Colinas do Tocantins -TO, Brasil
E-mail:marilene-ar@hotmail.com

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo é evidenciar os fatores que dificultam a detecção precoce do câncer e próstata e as ações que podem ser desenvolvidas pela atenção básica nesse rastreamento precoce. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, sendo a busca realizada nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Google Scholar, após o cruzamento dos descritores “saúde do homem”, “rastreamento” e “neoplasia prostática”, análise dos resultados, estratificou-se 30 artigos relacionados ao tema em questão, que logo após a leitura completa excluiu-se 18 artigos, restando 12 estudos que fizeram parte da amostra final. **Resultados:** Compreende-se que o rastreamento e o diagnóstico precoce são de grande importância, pois detectando a doença no estágio primário, sucede melhor o tratamento, diminui o índice de mortalidade, como também os riscos das complicações e consequência do tratamento. Mas sabe-se que devido à baixa aderência desse público em buscar os atendimentos primários em consequência ao medo, preconceito e timidez, faz se necessário reforçar as ações de prevenção dessa doença. **Conclusão:** Há necessidades de explanar em maior proporção esse assunto, devido ao aumento alarmante na incidência dessa neoplasia, realizando atividades educacionais que aprofundam nas informações e conscientização desse público alvo.

Palavras-Chave: Saúde do Homem, Rastreamento e Neoplasia Prostática.

ABSTRACT

This study aims to highlight the factors that hinder the early detection of cancer and prostate and the actions that can be developed by primary care in this early screening. **Methodology:** This is a systematic literature review, with the search performed in the following databases: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Caribbean in Health Sciences (Lilacs) and Google Scholar, after crossing the descriptors “men's health”, “screening” and “prostatic neoplasia”, analyzing the results, we stratified 30 articles related to the topic in question, which after the complete reading, 18 articles were excluded, leaving 12 studies that were part of the final sample. **Results:** It is understood that screening and early diagnosis are of great importance, as detecting the disease in the primary stage, treatment succeeds better, decreases the mortality rate, as well as the risks of complications and consequences of treatment. But it is known that due to the low

adherence of this public in seeking primary care as a result of fear, prejudice and shyness, it is necessary to reinforce actions to prevent this disease. Conclusion: There is a need to explain this issue in greater proportion, due to the alarming increase in the incidence of this neoplasm, carrying out educational activities that deepen the information and awareness of this target audience.

Keywords: Men's Health, Screening and Prostatic Neoplasm.

1 INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Integrada à Saúde do Homem (PNAISH) foi criada por intermédio da Secretaria de Atenção à Saúde em agosto de 2008 através do Ministério da Saúde, como resultado alcançado nos 20 anos do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2008).

A PNAISH foi criada e desenvolvida sendo o fruto do reconhecimento da vulnerabilidade, como também da gravidade dos quadros epidemiológicos dos usuários homens no Brasil, os índices de morbimortalidade é de uma situação muito preocupante e alarmante, comparando-se com os índices para com as mulheres e para com as crianças, o que demonstra a urgência das específicas ações para os segmentos desta população (BRASIL, 2008).

Os objetivos específicos desta política é organizar, implantar, qualificar como também humanizar na base de todo o território brasileiro, de acordo com que a atenção integrada à saúde do Homem seja de acordo com os princípios que possuem o SUS. Tendo como foco central, a busca da faixa etária desses indivíduos de 20 a 59 anos, que equivale à proximidade cerca 41,3% desses indivíduos no Brasil. Vale ressaltar que os princípios que se encontra em destaque é a mendicidade e incompreensão da população masculina com cuidados com a própria saúde (BRASIL, 2008).

Essa política em geral, tem como embasamento explanar fatores que promovam uma melhoria em relação a saúde do homem, ofertando, pois, um norte para a redução dos índices de morbimortalidade masculinos, o que se apresenta um tanto quanto elevado em comparação da classe feminina. Para favorecer o acesso a esse público aos serviços de atendimentos integrais à saúde na atenção primária, relacionaram uma abrangência que confere um caráter a qual venha abranger todos no cuidado à saúde do homem (BRASIL, 2008).

Sabe-se que, a população masculina busca menos os atendimentos de saúde do que as mulheres, e um dos empecilhos encontrados está relacionado ao medo. Com tudo

isso se encontra certa dificuldade para realizar o rastreamento primário da saúde desse público, pois a maior preocupação recorrentes são os agravos que leva a uma alta taxa de morbimortalidade, além do mais, as doenças crônicas que não são curáveis (GOMES, NASCIMENTO, ARAUJO, 2007).

Conforme supracitado, a baixa aderência dos homens aos serviços de saúde é uma verdade que se opõe a um dos princípios do SUS, a integralidade. Existem muitas suposições e justificativas para a tímida busca masculina aos serviços. Uma delas refere-se à integração dos homens nos serviços de atenção primária, assunto desafiador, porque em geral, as campanhas priorizam crianças, mulheres e idosos, dando pouco destaque ao cuidado à saúde do homem (MOREIRA, FONTES, BARBOSA, 2015).

Nos últimos anos, têm acontecido as campanhas nacionais que são realizadas por hospitais, pelas sociedades médicas e por outras instituições com intuito de estimular o rastreamento da neoplasia prostática. Pois uma das maiores letalidade no ranque nacional é o câncer na próstata, ficando abaixo do câncer no pulmão e de pele não melanoma. Sendo que em ambas o público masculino sente sintomas, porém recusa a buscar atendimentos para fins diagnósticos, observando que essa questão está diretamente ligada ao tabu ou por falta de informações. Vale frisar que atualmente o País vem com uma redução da população masculina que com isso é muito preocupante (STEFFEN, TRAJMAN, SANTOS, CAETANO, 2018).

Desde do ano de 2018, de acordo com dados obtidos pelo Ministério da Saúde, sucedeu uma porcentagem gradativa de 50% do número de homens que buscaram atendimentos individuais na Atenção Primária, e esses indivíduos foi na faixa etária de 40 a 59 anos de idade. Com dados levantados pelo Ministério da Saúde, entre os meses de janeiro a agosto de 2020 apresentam resultados de 11.066.879 homens procurando atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), mesmo no decorrer da pandemia da Covid-19, se tornando um número maior de atendimentos desses indivíduos (BRASIL, 2020).

Porém, mesmo com essa porcentagem de busca pelos atendimentos primários da população masculina, ainda se torna uma preocupação, pois o Instituto Nacional do Câncer (INCA) tem como dados levantados cerca de 29% dos resultados diagnósticos de câncer de próstata no País. Retratando que, homens com uma idade superior há 55 anos, tendo um histórico de obesidade e excesso de peso, são predispostos a contrair a doença, descartando um quantitativo de 65.840 novos casos de câncer de próstata entre os anos de 2020 e 2022 (BRASIL, 2020).

Sabe-se que o câncer de próstata tem apontado um aumento significativo em decorrência das iniciativas do evento chamado novembro Azul, que é conhecido mundialmente. A campanha tem como principal objetivo o incentivo do Homem ao cuidado com a saúde, alertar sobre os possíveis riscos e danos à saúde e orientar sobre a utilização dos exames periódicos na população que são assintomáticos, como por exemplo, o toque retal e da dosagem sérica do Antígeno Prostático Específico (PSA) o qual é recomendado para homens que tem a faixa etária acima de 50 anos (STEFFEN et al., 2018).

A procedência seria a realização do rastreamento e a detecção precoce da neoplasia prostática, levando em consideração a diminuição de sua mortalidade, como também das complicações e das consequências do seu tratamento. (STEFFEN et al., 2018). Por que proeminência do rastreamento é a identificação de início desta doença, tendo em vista à opção de impedir a sua evolução e aumentar as chances do tratamento cirúrgico, medicamentoso e até mesmo por aplicação por radioterapia.

Em vista do exposto, estima-se que um em cada dez homens desenvolverá câncer de próstata clinicamente significativo ao longo da vida. A incidência é maior em idosos e principalmente em homens casados. Como muitos tumores não apresentam sintomas ao longo da vida e só são diagnosticados durante a autópsia, à incidência é sempre subestimada (LIMA, et al, 2018).

O exame digital retal (EDR) encontra-se com negatividade para a realização, devido os homens ainda ter receio e progredir para o lado preconceituoso do exame, todavia a desinformação e o medo são os fatores que desestimulam ainda mais os mesmo para realizar esse procedimento. Sendo que é um exame rápido, fácil e de baixo custo, tendo a finalidade de avaliar as dimensões, o formato e os limites da próstata, permitindo sentir se tem presença de proeminência, deformidades, alterações na espessura e da mobilidade da glândula (MESTRINHO, GOMES, ALMEIDA, OLIVEIRA, 2011).

O Antígeno Prostático (PSA) foi desenvolvido cerca de 41 anos com o intuito de detectar os sinais e sintomas precoces do Câncer de Próstata, pois como é um marcador tumoral, tem como objetivo avaliar a progressão como também a recorrência da doença. O aumento desta enzima que e gerada pelas células da próstata, pode ser elevada tanto para condições benignas, como por exemplo uma prostatite, hiperplasia prostática benigna e uma infecção do trato urinário inferior, entretanto para o aparecimento da doença clinico pode ocorrer de proceder cerca de 5 a 10 anos (STEFFEN et al., 2018).

Com esses tratamentos, o usuário masculino encontra-se certos receios, pois são exames que podem ser constrangedores, que por sua vez são bastante machistas. Tendo como esse empecilho dificulta o rastreamento para o enfermeiro. Portanto, tem-se como pergunta norteadora, o porquê da baixa adesão a procura ao atendimento primário pelos homens, e quais são as ações possíveis na Atenção Primária em relação a isso?

Deste modo, o objetivo deste estudo é evidenciar os fatores que dificultam a detecção precoce do câncer e próstata e as ações que podem ser desenvolvidas pela atenção básica nesse rastreio precoce.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, de acordo com Taís & Mauricio (2014), a revisão sistemática refere-se a uma investigação direcionada a questões bem definidas, que têm em vista identificar, selecionar, avaliar e resumir as evidências relevantes disponíveis.

Efetou-se um levantamento bibliográfico por intermédio da busca de produção científica nas bases de dados: Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Google Scholar. Realizando o cruzamento através dos Descritores em ciência da saúde (Descs) utilizando o booleano AND das palavras “saúde do homem”, “rastreamento” e “neoplasia prostática”. Conforme tabela 1.

Tabela 1. Dados do levantamento bibliográfico de acordo com as bases de dados supracitadas:

Levantamento Bibliográfico	Resultados Obtidos	Artigos Selecionados	Artigos Excluídos
Scientific Eletronic Library Online (SciELO)	15	7	8
Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs)	10	5	5
Google Scholar	5	3	2
Total de Artigos	30	15	15

Fonte: Pesquisa intitulada Saúde do homem: estímulos para o rastreamento primário da neoplasia prostática.

De acordo com a tabela 1, foram escolhidos 30 artigos relativos ao tema, realizando uma leitura minuciosa de todos os resumos, foram excluídos 15 artigos devidos não conciliar com o objetivo principal de acordo com o tema buscado, sendo assim, obteve-se um resultado final de 15 artigos, porém, realizou-se a leitura criteriosa e integral de todos eles, excluindo então 3 artigos por não contribuir para o estudo proposto, resultando uma seleção total de 12 artigos.

Todos esses levantamentos foram realizados no período março a junho de 2021, nas bases de dados supracitados com os seguintes filtros aplicados em ambas as

plataformas como critério de inclusão: publicação nos últimos 5 anos e texto completo disponível de forma gratuita, no idioma Português, áreas temáticas: ciência da saúde, citáveis, e tipo de leitura: artigos. Sendo os critérios de exclusão: textos com período superior a 5 anos de publicação, textos que não contribuí com o tema proposto, textos com outros tipos de idiomas e tese de mestrado e doutorado, bem como trabalhos de conclusão de curso.

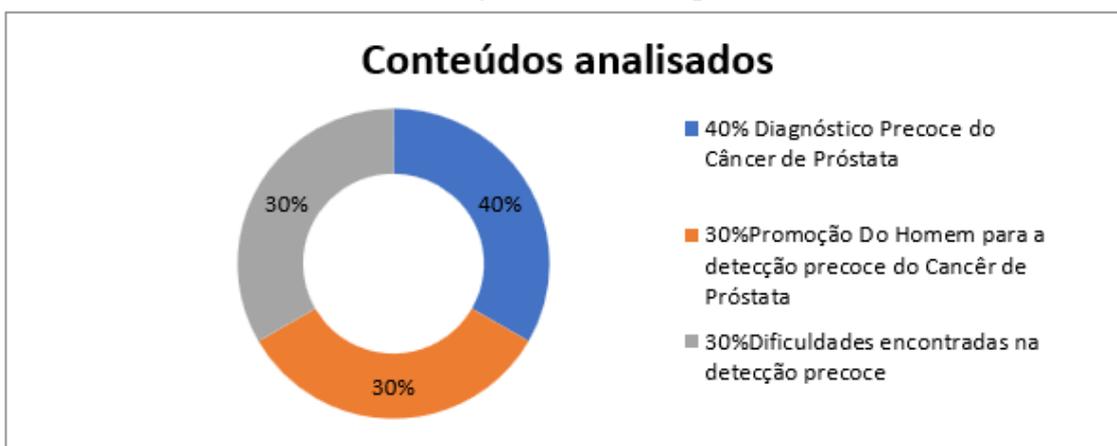
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apontamos que todos os anos, uma vez ao ano e realizado uma campanha Novembro Azul com objetivo de sensibilizar a população masculina para realizar exames de rastreamento no sentido de prevenir a neoplasia prostática. Tendo em vista que, à população masculina tem uma ausência muito grande em buscar os atendimentos primários (BIONDO, et al., 2019).

Mas à direção do PNAISH, vem trabalhando e investindo fortemente na conscientização de todos os profissionais e gestores para reforçar todas as barreiras institucionais como também as socioculturais, na inclusão desse público e não afastando esses usuários dos serviços de saúde (SCHWARZ; MACHADO, 2012).

No decorrer do estudo, pode-se concluir através das análises dos artigos separados nas bases de dados, que 40% discorrem a respeito do Diagnóstico Precoce do Câncer de Próstata; 30% sobre A Promoção da Saúde do Homem Para a Detecção Precoce e 30% Sobre as Dificuldades encontradas na detecção precoce do Câncer de Próstata, conforme apresentado no gráfico abaixo.

Gráfico 1: Temas apresentados nos artigos selecionados.



Fonte: Pesquisa intitulada Saúde do homem: estímulos para o rastreamento primário da neoplasia prostática.

Após análise dos conteúdos, foi possível estabelecer a categorização no intuito de responder o objetivo central deste estudo, de modo que, as categorias estão apresentadas a seguir.

Importância do Diagnóstico Precoce

O diagnóstico precoce tem como finalidade detectar à fase inicial da doença, sendo um fator muito importante para diminuir os riscos de agravos e morte do indivíduo. No entanto existem pontos específicos que dificultam essa população para realizar os exames que sejam de rastreamento, bem como, por exemplo: o medo, a falta de informação e conhecimento, preconceito e timidez pela forma que os procedimentos são realizados. Mesmo que o exame de PSA seja de forma rápida e simples ainda existe certo meio de dificuldade para a realização (VIEIRA, et al., 2012).

Compreende-se que se a demanda do público masculino fosse mais presente nos atendimentos da Atenção Primária, muitos agravos e mortes poderiam ser evitados, no entanto, as medidas de prevenção primária estariam com regularidade. Porém sabemos que existe uma resistência muito grande desses usuários, já que não só acarreta a sobrecarga financeira da sociedade, mas também traz um sofrimento no paciente e na família nas áreas mental e física, na luta pela constância da conservação da saúde (BRASIL,2008).

Destaca-se que os problemas maiores em não prevenir a neoplasia prostática e outras doenças são os fatores de risco que acarreta a população masculina, sendo assim, expondo todo o ambiente em que vivem. Como os fatores têm uma grande parcela de contribuição para desenvolver essa doença, torna-se bem viável destacá-las: consumo excessivo de carne vermelha ingerida, taxas altas de gorduras da alimentação, bebidas alcoólicas, uso de tabagismo e dentre outros (VIEIRA, et al., 2012).

Fatores que dificultam a detecção precoce do Câncer de próstata

A prevenção da neoplasia prostática observa-se que ainda consiste em uma parcela muito complexa, porque por muitos fatores, tipo os aspectos socioculturais, vergonha, medo como também o preconceito, é uma barreira bastante influenciadora para desenvolver essa detecção precoce. É cabível frisar que existe uma precarização dos serviços públicos de saúde, pois dificultam para os clientes buscarem acessos a esses serviços (BIONDO et al., 2019).

A baixa procura dos homens pelos serviços de saúde pode estar relacionada ao funcionamento dos serviços que coincidem com a carga horária do trabalho. Inserindo a questão na preocupação masculino sendo o responsável de prover o sustento da família, isso constitui uma barreira do homem procurar pelos serviços de saúde, sabe-se que processo da evolução da masculinidade está em constantes mudanças (BRASIL, 2008; BRASIL, 2009).

Vale ressaltar também, que é cultural o sinônimo de cuidado estar relacionado ao sexo feminino, já que para o homem é uma cobrança constante para que prove virilidade, ou seja, o homem que se cuida é “menos homem” que o homem dito másculo, que não chora ou sofre por algo.

O estudo realizado por Santos et al., (2013), com 15 homens de faixa etária acima de 40 anos, demonstrou que os principais fatores relatados para não realização do exame de próstata foram o temor que o exame seja doloroso, de ter sua masculinidade invadida, e vergonha pelo fato do exame ser feito de forma constrangedora. Para alguns homens a técnica do toque retal é de fato humilhante e pode ser até motivo de piada/chacota para familiares e amigos ou até mesmo para pessoas próximas, sendo que até na sala de espera não tem certa “privacidade” em seu ponto de vista.

Por esse tipo de tabu, o homem fica desinformado sobre os outros meios menos invasivos para a detecção do câncer na próstata, um bom exemplo é o PSA, que faz por meios sanguíneos. Que somente isola uma proteína no sangue e se faz a contagem. Outro ponto que atrapalha a detecção precoce é o nível de escolaridade ou como a informação chega ao homem (SANTOS et al., 2013).

Já que quanto menor o nível de conhecimento do homem, sobre tal assunto maior seu preconceito. Pois sendo um campo desconhecido ou muito invasivo ele não vai ter muita confiança. Além que pode ameaçar sua heterossexualidade, e como já citado anteriormente o homem pode virar motivo de chacota entre os amigos e familiares.

Ações para promoção da detecção precoce do câncer de próstata

Um dos principais e mais importantes métodos de ações para a prevenção contra o agravo do Câncer de Prostata é o acolhimento, momento esse onde o enfermeiro prioriza ações educativas juntamente com a Equipe de Saúde da Família (ESF) de maneira clara ao entendimento do paciente (PMSP, 2004). A melhor estratégia para para a prevenção é a detecção precoce das doenças, pois o fato de iniciar o tratamento precoce, tras consigo a minimização de agravos (SILVEIRA et al., 2000).

Conforme Seoane (2009), enfatiza que, o trabalho em conjunto de todos profissionais, torna-se peças significativas para a promoção, pois essa ligação entre profissional e usuário, torna-se indispensável, carregando consigo o comprometimento em priorizar a saúde do homem conforme seus conhecimentos, ofertando uma boa assistência. Salienta que, a equipe multi, é de tamanha importância nesse processo de prevenção e promoção a saúde do homem, cada qual contribuindo conforme seu cargo profissional (SEOANE et al., 2009).

O rastreamento é conhecido como prevenção secundária, de caráter exploratório do Enfermeiro coordenador da unidade básica, em busca de desenvolver ações com o intuito de realizar avaliações para classificação de possíveis candidatos a exames mais delicados com o propósito de encontrar um câncer oculto no qual pode ser curado com tratamento precoce (BRASIL, 2002).

Ações para promoção, prevenção e detecção precoce do Câncer de Próstata:

Levantamento de forma quantitativa no território, buscando quantidade exata de homens que estão com idade favorável para tais ações voltadas a prevenção do Câncer de Próstata. Organizar ações atrativas ao público masculino, onde os homens compreendam que o serviço de saúde também é para eles. Abordar de forma mais abrangente a Saúde do Homem nas educações continuadas dos profissionais da ESF. Reforçar ao usuários do SUS que a Estratégia da Saúde da Família é porta de entrada, e tem como principal fator a captação de usuários sintomáticos. Reajustar horários de funcionamento, ou realizar campanhas aos finais de semanas para facilitar usuários que trabalham durante o horário habitual. Realizar métodos de educação continuada aos ACS visando a detecção precoce da doença.

Fonte: Pesquisa intitulada Saúde do homem: estímulos para o rastreamento primário da neoplasia prostática.

Conforme as possíveis ações apresentadas no quadro supracitado, tendo em vista a deficiência de conhecimentos sobre o câncer de próstata, e com o índice elevado por esta enfermidade, é de suma importância, que o enfermeiro juntamente com o Agente comunitário de saúde, faça o levantamento desta população, afim de conhecer de perto cada cliente e também para facilitar no desenvolvimento das ações e intervenções voltadas a este público alvo, com finalidade de aumentar a adesão na busca da atenção primária no sentido, o qual, o rastreamento seja com frequência e contínua (BRITO, 2015).

Essas ações e intervenções tem como fundamento chamar atenção desta população, mostrando todas as atividades preventivas disponível na UBS e frisando à importância dos homens na rede de saúde, ressaltando todos os seus direitos como usuários e abordando o quão é importante cuidar da sua própria saúde. Sendo através da

realização de palestras educacionais e horários de atendimentos conforme à disponibilidade de cada um (BRITO, 2015).

Espera-se que essas ações, seja de grande valia, pois o maior foco é levar conhecimento e realizar a detecção precoce dessa doença no indivíduo, na fase inicial, é que ocorra um aumento da aderência à realização do rastreamento, diminuindo todos gastos e desgastes na vida do cliente e da família. Reduzindo o número de casos e o índice de óbitos associado ao diagnóstico tardio da neoplasia prostática (BRITO, 2015).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreende-se que existe uma dinâmica com os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) envolvendo todo o público alvo, ou seja, a população masculina. Tendo como um fator importante que é as visitas domiciliares dos Agentes Comunitário de Saúde (ACS) o qual tem um contato direto com esses indivíduos, fazendo convite aos homens da faixa etária proposta de maior risco, a fazer parte de um grupo que tem como finalidade de realizar uma ação operacional no atendimento primário, sendo os profissionais médicos e enfermeiro que estará abordando esses indivíduos, atendendo cada um individualmente, conscientizando e enfatizando sobre o tema neoplasia prostática, mostrando os meios de prevenção como também a detecção precoce.

Reforçando que essa consulta individual de enfermagem, levando em consideração que estaria sendo realizado a sistematização de enfermagem (SAE) e após cada um, encaminhado para consulta médica, onde seria solicitado os exames clínicos e laboratoriais. Subsequente encontrando algum caso de anormalidade de acordo com a consulta do profissional médico, o paciente de imediato e encaminhado a um especialista para seguir todos os procedimentos que são cabíveis, caso contrário, aplicaria somente um controle periódico na Unidade Básica da Estratégia Saúde da Família (ESF).

Portanto continuaria a ligação entre os ACS com os clientes e toda a equipe através das visitas domiciliares, abordando sempre com todos os cuidados necessários e levando informações de grande relevância para esse público.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Novembro Azul. **Campanha incentiva homens a cuidarem da saúde de forma integral**. 2020. Acessado em 26/04/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional da Atenção Integrada à Saúde do Homem (PNASH)** 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Instituto Nacional do Câncer. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço**. 2ª ed. Rio de Janeiro (RJ): INCA; 2002.

BRITO, ALF. **Aumento da adesão ao rastreamento do câncer de próstata: projeto de intervenção na área de abrangência da equipe de saúde da família providencia, Pará de Minas-MG**. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (Trabalho de Conclusão de Curso)., 2015; Uberaba-MG. Acesso em: 16/06/2021.

FERRACIOLLI, C. J. et al. Conhecimentos e atitudes de servidores públicos sobre o câncer de próstata. **Rev enferm UFPE online.**, Recife, v. 11, n. 4, p. 1659-1668, abr. 2017.

MESTRINHO BV, Gomes L, Almeida JLT, Almeida JC, Oliveira RVL. Esclarecer o idoso sobre o exame digital retal diminui o desconforto na sua primeira realização? **Rev:Col Bras Cir**. Acessado dia 16/03/2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO. 2 **Caderno de apoio ao Acolhimento. Orientações, rotinas e fluxos sob a ótica do risco /vulnerabilidade**. Secretaria Municipal de São Paulo. SP. 2004.

RENATA LÍVIA S, Wilma Dias de Fontes e Talita Maia Barboza. Dificuldades de inserção do homem na atenção básica a saúde: a fala dos enfermeiros. **Rev: Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, 2015. Acesso dia 17/03/2021.

RICARDO EW BANK STEFFEN, AneteTrajman, Marisa Santos, Rosângela Caetano; **Rastreamento popular para o câncer de próstata: mais risco que benefício**. Rev: Tema Livre 2018; acessado dia 16/03/2021.

ROMEU GOMES, Elaine Ferreira do Nascimento e Fábio Carvalho de Araújo. Porque 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.**, 23 (3), 2007. Acessado dia 16/03/2021.

SEOANE, A. F; Fortes, P.A. C. A percepção do usuário do programa saúde da família sobre a privacidade e a confidencialidade de suas informações. **Saúde soc.** 18 (1), 2009. Disponível em < <http://www.scielo.br>> Acesso em: 29/04/2021.

SILVEIRA ML. **Família, cultura e prevenção**. In: Anais do Seminário sobre Cultura, Saúde e Doença; 2000; Londrina (PR), Brasil. Londrina (PR): [s.n]; 2003. p 171-82.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA. **Câncer de próstata**. São Paulo (SP): SBU; 2018. Disponível em: <<http://sbu-sp.org.br/p%C3%BAblico/urologia-de-a-a-z/.html>>. Acesso em: 03 de maio de 2021.

VIEIRA CG, ARAÚJO WS, VARGAS DRM. O homem e o câncer de próstata: Prováveis reações diante de um possível diagnóstico. **Revista Científica do ITPAC Araguaína**. 2012; 5 (1). Disponível em:http://www.acimarmarialva.com.br/admin/arquivo_publicacoes/1380815497_cancer_de_prostata.pdf. Acessado dia 30/04/2021.

CHRISNE SB et al. Detecção precoce do câncer de próstata: atuação de equipe de saúde da família. **Revista eletrônica enfermagem actual em costa rica**. 2020, n.38, pp.32-44. Acessado dia 04/05/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Ações de Enfermagem para o controle do Brasil. Política nacional de atenção integral à saúde do homem: princípios e diretrizes**. Brasília, 2008. 488p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes**. Brasília, 2009. 92 p.

SANTOS NA, et al. **Representações sociais de homens acerca do toque retal**. Revista Saúde.com, Volume 9, Suplemento 3, dezembro, 2013, pp 11-12.