



Revista de APS

<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/index>



Prevenção ao câncer de próstata, masculinidade e cuidado: articulações possíveis a partir de revisão bibliográfica

Prevention of prostate cancer, masculinity and care: possible articulations from bibliographic review

Eric Santos Almeida¹, Edirlei Machado Dos-Santos², Raquel Souza³

RESUMO

O câncer de próstata constitui-se um importante agravo da saúde masculina, como apontam os dados epidemiológicos, sendo a experiência do diagnóstico e adoecimento transpassada por diferentes aspectos simbólicos relacionadas à masculinidade, sobretudo, não há evidências que justifiquem a organização de estratégias de rastreamento populacional. Esta revisão bibliográfica analisou produções de caráter qualitativo acerca dessa temática e suas articulações com a discussão sobre a masculinidade e o cuidado à saúde. Foram identificados 12 artigos, obtidos no SCielo e Medline, posteriormente selecionados e submetidos à análise temática. As abordagens desse tema nas produções identificadas foram organizadas em quatro categorias temáticas, a saber: (i) o câncer de próstata enquanto questão sexual; (ii) exames que tocam os homens; (iii) o teste do PSA em questão; e (iv) como enfrentar o rastreamento. Percebe-se que a discussão é traçada de modo deslocado dos sujeitos a que diz respeito e os aspectos de gênero que implicam nesse debate ainda são pouco evidenciados, de maneira que ainda carecem de maior aprofundamento crítico sob a perspectiva da masculinidade e cuidado à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Masculinidade. Neoplasias da Próstata. Saúde do Homem.

¹ Enfermeiro. Mestre em Saúde Coletiva. Universidade Federal da Bahia (UFBA). E-mail: eriksdn@gmail.com

² Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Pesquisador do Núcleo de Epidemiologia e Saúde Coletiva (NESC) do Instituto Multidisciplinar em Saúde (IMS) da Universidade Federal da Bahia (UFBA) e do Núcleo de Pesquisa e Estudos Qualitativos em Saúde (NUPEQS) da Faculdade de Enfermagem (FENF) da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Professor Adjunto do Curso de Graduação e Pós-Graduação (Mestrado) em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), *Campus* Três Lagoas (CPTL)

³ Graduada em Ciências Sociais. Doutora em Saúde Pública. Professora da Pós-Graduação em Saúde Coletiva do Instituto Multidisciplinar em Saúde (IMS) da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

ABSTRACT

Prostate cancer constitutes an important aggravation of male health, as shown by epidemiological data, with the experience of diagnosis and illness passing through different symbolic aspects related to masculinity, and, above all, there is no evidence to justify the organization of population screening strategies. This bibliographic review analyzed productions of a qualitative character about this theme and its articulations with the discussion about masculinity and health care. Twelve articles were identified, obtained from SCielo and Medline, later selected and submitted to thematic analysis. The approach to this theme in the identified productions was organized into four thematic categories, namely: (i) prostate cancer as a sexual issue, (ii) tests that touch men, (iii) the PSA test in question and (iv) how to face the screening. It is noticed that the discussion is drawn in a dislocated way from the subjects to which it concerns and the gender aspects that imply in this debate are still little evidenced, in such a way that they still need further critical deepening from the perspective of masculinity and health care.

KEYWORDS: Masculinity. Prostate Neoplasms. Men's Health.

INTRODUÇÃO

O câncer de próstata é uma enfermidade que impacta significativamente a saúde dos homens e constitui-se a segunda causa mais frequente de câncer nesta parcela da população em todo o mundo¹. Consoante ao contexto latino-americano, essa forma de câncer lidera entre aquelas que afetam os homens², apenas no âmbito nacional, as estimativas para o ano de 2020 apontam para 65 840 novos casos, com importante assimetria na distribuição geográfica da sua incidência³, com projeções de incremento em 53,3% no total de mortes masculinas relacionadas a essa causa⁴.

Quanto ao rastreamento, no âmbito nacional, o Instituto Nacional do Câncer⁷, ao ponderar a ausência de evidências da superação dos riscos pelos benefícios, não recomenda a organização de programas de rastreio populacional, ressaltando que aos homens que apresentarem demandas espontâneas relacionadas aos exames de rastreamento, seja garantida abordagem profissional com fornecimento de informações adequadas que permitam uma tomada de decisão orientada acerca dos riscos, benefícios e limites de tal prática.

A Sociedade Brasileira de Urologia⁶, por sua vez, sugere a orientação de que os homens com idade superior a 50 anos ou a partir dos 40, quando possuírem histórico familiar de casos de câncer de próstata, sejam negros ou estejam em estado de obesidade mórbida, devam procurar um urologista e propaga a ideia de que os homens devem procurar um médico para discutirem sobre os riscos e benefícios do rastreamento, porém, salienta que a decisão quanto ao manejo dos recursos diagnósticos é restrita ao médico.

Paralelo aos posicionamentos, alguns estudos apontam que, no Brasil, parcela significativa da população masculina, em diferentes faixas etárias, busca e realiza os

exames de rastreamento para o câncer de próstata, dentre os quais o toque retal e a dosagem do PSA (sigla em inglês para dosagem do antígeno prostático específico)⁸⁻¹⁰.

Há diversos fatores relacionados aos homens que permitem compreender a realização dos exames, como a assimilação de certa “rotina preventiva”¹¹. A idade parece ser preponderante, bem como a percepção de sintomas específicos ou mesmo o medo de adoecer, além do estímulo da esposa, as experiências familiares ou de amigos¹², ainda, o acesso à informação e aos serviços de saúde parecem mediar a decisão pelo rastreio¹⁰.

Contudo, o cuidado masculino com a própria saúde está atravessado por implicações da construção de gênero, refletindo-se num panorama marcado pela adesão incipiente dos homens aos serviços e às ações de saúde desenvolvidas¹³. Esse reduzido engajamento masculino em práticas de autocuidado e ou busca por cuidados especializados, segundo Gomes¹⁴, reflete os modelos de masculinidade e tem comprometido a saúde dos homens ao produzir o distanciamento do cuidado e de atributos percebidos socialmente interpretados como femininos, dentre os quais os cuidados com a saúde.

Isso decorre do fato de que tanto os homens quanto as mulheres pautam suas atitudes nas suas concepções de masculinidade e feminilidade, que são demarcadas em cada contexto cultural por diferentes atividades que as legitimam nas relações sociais¹⁵.

Dessa forma, tem sido constatados padrões diferenciados por gênero tanto na morbidade quanto na utilização dos serviços de saúde, havendo procura regular das mulheres aos serviços, enquanto a busca masculina tem sido motivada pela doença em si, diferente da demanda feminina, que inclui as práticas preventivas e exames de rotina¹⁶.

Destarte, esta revisão propôs refletir sobre a discussão acerca do rastreamento do câncer de próstata e as nuances da sua relação com a leitura das masculinidades, considerando suas implicações em todo o processo saúde-doença e cuidado dos homens.

PERCURSO METODOLÓGICO

Foi realizada revisão bibliográfica de produções disponíveis em duas bases de dados, uma com abrangência regional, a SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*), e outra de abrangência internacional, a MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), para que a maior diversidade possível fosse alcançada na pesquisa.

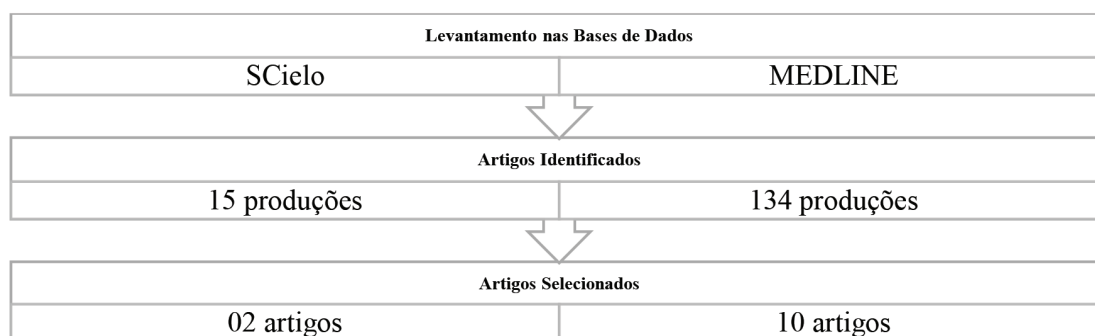
A seleção das produções a estratégia de busca foi estruturada na combinação dos descritores “masculinidade”, “saúde do homem”, “cuidado”, “autocuidado”, “neoplasias de próstata” e “câncer de próstata”, todos identificados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (Decs), associando-os mediante o emprego do operador booleano “AND”. Ainda foram adotados os respectivos descritores em língua inglesa e espanhola.

Durante o levantamento nas bases de dados, foram identificadas primeiramente aquelas produções que atendiam aos seguintes critérios para sua inclusão na revisão: (i) terem abordagem qualitativa, mesmo que em combinação com outros métodos; e (ii) envolvessem os homens enquanto sujeitos da pesquisa.

Na seleção dos artigos, de maneira sequencial foram inseridos na revisão apenas aqueles que abordavam aspectos relacionados às práticas de autocuidado e rastreamento, além das percepções, experiências e crenças em torno da demanda e realização dos procedimentos de rastreamento do câncer de próstata.

O acesso às produções concentrou-se entre os meses de abril e junho de 2017 e as buscas foram realizadas por um único pesquisador. Não foi adotado um recorte temporal específico, ou seja, foram consideradas todas as produções identificadas no banco de dados selecionados, assim, essa busca identificou 149 produções. Não foi adotado filtro específico para língua estrangeira nas buscas realizadas. Foram adotadas como filtro as produções relacionadas à Saúde Pública/Coletiva.

Na base de dados SCIELO, foram identificadas 15 produções, sendo excluídas aquelas que não atendiam aos critérios de seleção ou por duplicação, das quais permaneceram após seleção apenas duas, enquanto na base MEDLINE, seguindo os mesmos critérios, foram encontradas 134 produções, das quais permaneceram dez; assim, compuseram o corpo analítico dessa revisão, 12 produções científicas, conforme esquema abaixo:



Os artigos que não atenderam aos critérios de seleção para inclusão nesta revisão foram excluídos, ainda aqueles que por duplicata ou mesmo que não tinham texto completo disponível.

A análise dos dados fundamentou-se em princípios da análise temática, que segundo Minayo^{17:136} “consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objeto analítico”. Assim, realizou-se: (i) leitura compreensiva das produções selecionadas em suas íntegra, buscando apreender os temas discutidos nos artigos e suas especificidades; (ii) ordenação temática através da categorização dos trechos identificados e codificados; e (iii) a elaboração da síntese interpretativa dos resultados.

O processo de leitura e análise da revisão foi desenvolvido pelo mesmo pesquisador que fez o levantamento das produções nas bases de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionadas 12 publicações, produzidas entre 2000 e 2016, com destaque para a literatura internacional, que demonstrou maior interesse na discussão dos aspectos referentes às atitudes dos homens em relação ao rastreamento do câncer de próstata, expressa na maior produção encontrada na base MEDLINE. Nos periódicos da saúde pública/coletiva, foram prevalentes estudos de natureza epidemiológica, sendo que entre os de natureza qualitativa, poucos discutiram a temática a partir da perspectiva da masculinidade.

A partir desta revisão, pode-se perceber que a produção qualitativa na Saúde Coletiva ainda tem sido tímida ao discutir as interfaces da masculinidade e cuidado à saúde no debate das questões relacionadas ao rastreamento ao câncer de próstata, destacando-se pesquisas de caráter epidemiológico com contingente superior dentre as publicações.

Quadro 1 – Sistematização dos artigos selecionados

Autor/Ano	Título	Aspectos Metodológicos
PINHEIRO; COUTO; SILVA, 2011 ¹⁸	Questões de Sexualidade Masculina na Atenção Primária à Saúde: gênero e medicalização	Pesquisa realizada em duas Unidades Básicas de Saúde, entre agosto de 2007 e março de 2008, através da observação etnográfica e entrevistas em profundidade com homens usuários destes serviços. Os dados foram analisados através da hermenêutica-filosófica.
WOODS et al., 2004 ¹⁹	Culture, Black Men, and Prostate Cancer: what is reality?	Realizada uma combinação de métodos, estudo de coorte longitudinal e também foram coletados dados qualitativos de uma amostra por conveniência formada por homens negros. Para sua análise foi utilizada a teoria dos métodos fundamentados e os dados quantitativos foram analisados com auxílio de software (SPSS).
CHAMBERS et al., 2015 ²⁰	Defining Young in Context of Prostate Cancer	Foram realizadas entrevistas semiestruturadas por telefone com homens diagnosticados com câncer de próstata. Foi utilizada a análise fenomenológica interpretativa para os dados obtidos.
EVANS et al., 2007 ²¹	'It's a maybe test': men's experiences of prostate specific antigen testing in primary care	Estudo qualitativo com emprego de entrevistas semiestruturadas com homens entre 40 e 75 anos de idade. Foi utilizada análise temática para analisar os dados.

(Conclusão)

Autor/Ano	Título	Aspectos Metodológicos
CHAPPLE et al., 2002 ²²	Why men with prostate cancer want wider access to prostate specific antigen testing: qualitative study	Foram convidados homens com suspeita ou confirmação de câncer de próstata para ser entrevistados. A análise dos dados envolveu exame das seções temáticas das entrevistas em todo o conjunto de dados bem como no contexto de cada entrevista dos homens.
	Factors influencing Nigerian men's decision to undergo prostate specific antigen testing	Estudo qualitativo que adotou o uso de entrevistas semiestruturadas. Os dados foram tematicamente analisados.
GOMES et al., 2008 ²⁴	As Arranhaduras da Masculinidade: uma discussão sobre o toque retal como medida de prevenção ao câncer prostático	Pesquisa qualitativa proveniente de um estudo mais amplo adotou-se os princípios da hermenêutica-dialética. A coleta de dados foi realizada através de entrevistas semiestruturadas.
WINTERICH et al., 2009 ²⁵	Masculinity and the Body: How African-American and White Men Experience Cancer Screening Exams Involving the Rectum	Os dados foram coletados por entrevistas em profundidade com 64 homens, com idade entre 40 e 64 anos de diversos contextos socioeconômicos. Foi utilizado o software Atlas e as análises estiveram ancoradas na teoria da masculinidade e saúde.
WADE et al., 2015 ²⁶	Role of Information in preparing men for transrectal ultrasound guided prostate biopsy: a qualitative study embedded in the ProtecT trial	Estudo qualitativo com entrevistas em profundidade com uso de entrevistas semiestruturadas.
MALISKI et al., 2010 ²⁷	Faith Among Low-Income, African American/Black Men Treated for Prostate Cancer	Pesquisa qualitativa com uso técnicas da teoria fundamentada para análise dos dados.
FRIEDMAN et al., 2012 ²⁸	It Takes Two to Talk about Prostate Cancer: a Qualitative assessment of African-american men's and women's cancer communication practices and recommendations	Estudo qualitativo no qual os participantes foram envolvidos em grupos focais e os dados foram analisados com uso dos softwares SPSS e NVIVO.
JACKSON et al., 2014 ²⁹	An Intergenerational Approach to Prostate Cancer Education: findings from a pilot Project in the Southeastern United States	A partir de intervenções educativas foi realizada pesquisa qualitativa com 10 homens que participaram das atividades. A análise se deu a partir de medidas pré e pós-teste.

Fonte: elaborado pelos autores
224

Observa-se que as produções são, em sua maioria, estrangeiras de origem norte-americana e europeia, as quais têm problematizado a questão da prevenção ao câncer de próstata de maneira contextualizada às diretrizes de cuidado adotadas em cada local. Essa produção é marcada principalmente pelo envolvimento da questão racial, considerando-a enquanto elemento de maior risco para o desenvolvimento da doença.

Em relação aos métodos adotados para produção de dados nas pesquisas, destacam-se as entrevistas semiestruturadas e os grupos focais, sendo que uma publicação nacional envolveu a etnografia. A análise temática dos dados foi uma técnica adotada em muitos estudos, sendo que alguns também utilizaram softwares para auxiliar nos tratamentos dos dados.

Sobretudo, no tocante à discussão, percebe-se que a problematização dos aspectos relacionados à masculinidade e saúde ainda são pouco debatidos diante dos resultados encontrados pelos estudos, porém os artigos que incluíram esse debate mostraram-se abrangentes e substanciais.

A dimensão do cuidado não foi discutida explicitamente em nenhum dos artigos, sendo por sua vez tangenciado pelas questões que contribuem para sua efetivação, tais como a comunicação, as crenças, os comportamentos e atitudes assumidas pelos homens na procura e ou realização de exames quando necessários, para detecção de problemas, neste caso, o câncer de próstata.

A partir da análise, evidenciaram-se quatro categorias temáticas pelas quais a prevenção ao câncer de próstata foi problematizada nas produções, a saber: (i) o câncer de próstata enquanto questão sexual; (ii) exames que tocam os homens; (iii) o teste do PSA em questão; e (iv) como enfrentar o rastreamento.

Ressalta-se que, nesta revisão, o rastreamento ao câncer de próstata se refere às práticas de detecção precoce e diagnóstico da doença, as quais, no contexto do Sistema Único de Saúde, têm sido orientadas pela demanda masculina em serviços de saúde por exames que permitam o diagnóstico de alterações na próstata, dentre os quais o exame digital retal (toque retal), a dosagem do antígeno específico prostático, biópsia prostática e/ou ultrassonografia transretal, realizados mediante decisão informada sobre seus benefícios, riscos e limites, a partir do acesso e discussão com profissional de saúde e mediante a orientação do usuário conforme o INCA³.

Quadro 2. Sistematização de categorias analíticas e sínteses relacionadas ao câncer de próstata

Categorias Analíticas	Sínteses relacionadas ao Câncer de Próstata
O câncer de próstata enquanto questão sexual	<ul style="list-style-type: none"> - Receio quanto ao comprometimento da capacidade e desempenho sexual; - Receio de comprometimento laboral; - Medo associado à condição socioeconômica, baixa escolaridade e falta de informação sobre a doença.
Exames que tocam os homens	<ul style="list-style-type: none"> i – Toque retal: - Conotação sexual e noção de espaço interdito do homem; - Receio de resposta fisiológica ao toque retal; - Concepção do exame como ameaça e associado à prática homossexual. ii – Biópsia prostática: - Informação prévia foi associada à melhor aceitação.
O teste do PSA em questão	<ul style="list-style-type: none"> - Exame mais confortável e que pode ser realizado a partir de sintomas urinários; - Experiências relacionadas à falta de informação sobre indicação e riscos; - Tomada de decisão médica e passividade do homem.
Como enfrentar o rastreamento	<ul style="list-style-type: none"> - Ações de promoção da saúde; - Diálogo com mulheres próximas sobre os medos; - Maior conhecimento dos jovens em relação aos idosos.

Fonte: elaborado pelos autores

O câncer de próstata enquanto questão sexual

A temática câncer de próstata emerge em alguns serviços de saúde por meio da abordagem à sexualidade dos homens, que ocorre de modo não sistemático, difuso e, sobretudo, marcado por tensionamentos e conspirações à masculinidade¹⁸.

Essa discussão se revela intimamente relacionada à sexualidade como mostraram Woods et al.¹⁹, ao explorarem a influência da cultura e da comunicação com profissionais de saúde no conhecimento, nas crenças e nas práticas de saúde de homens negros frente ao rastreamento do câncer de próstata, assim a sexualidade desponta face às incertezas e os receios associados aos possíveis comprometimentos que essa doença pode provocar no desempenho e capacidade sexual.

Essa vinculação à sexualidade se dá pelo suscitar de inúmeros receios do comprometimento dessa dimensão da vida dos homens, que podem estar acometidos pelo problema¹⁹⁻²⁰. Ou ainda, pela representação simbólica de procedimentos relacionados à sua prevenção que suscitam sentimentos associados à sexualidade^{5,18,19,25}.

Outros possíveis impactos dessa doença à saúde masculina foram evidenciados por Chambers et al.²⁰ Ao investigarem o que é ser jovem e estar com câncer de próstata,

esses autores mostraram que um diagnóstico de câncer de próstata afetaria a vida familiar de homens jovens, remetendo ao comprometimento da vida sexual e reprodutiva, além das consequências relacionadas ao trabalho, que afetaria diretamente a masculinidade desses homens, que está calcada nessas estruturas sociais.

Ademais, ao descrever o cenário da prevenção ao câncer de próstata, Gomes et al.⁵ apontaram que essa prática também está transpassada por outras questões e aspectos simbólicos, que envolvem desde o medo associado ao diagnóstico de um câncer com as mais distintas representações suscitadas no imaginário social e dos homens, aos aspectos culturais que refletem a socialização masculina, as dificuldades de ordem estrutural diante da incompatibilidade de horários ou falta de recursos ou mesmo a precarização dos serviços em prestar o cuidado, além do acesso a informação e a escolaridade que em certa medida podem influenciar a prevenção.

Exames que tocam os homens

A discussão das práticas masculinas de prevenção ao câncer de próstata envolve e se concentra em torno das questões relativas ao exame do toque retal, por todas as representações, crenças e percepções que esse procedimento pode suscitar.

Assim, ao analisar os sentidos que os homens atribuíam ao toque retal enquanto medida preventiva ao câncer de próstata, Gomes et al.⁵ perceberam que muito além de um exame físico, o procedimento possui uma dimensão simbólica e assume conotação sexual por tocar em aspectos da masculinidade. Dentre esses sentidos, destacam-se a invasão de um espaço interdito do corpo masculino e a possibilidade de excitação durante o exame.

No que diz respeito à invasão de um espaço interdito, Gomes et al.²⁴ apontaram que os homens expressam constrangimentos e resistências ao exame por este envolver a penetração de um espaço – as nádegas, o que suscitaria uma violação à masculinidade, produzindo sentimentos de inversão daquilo que é apreendido enquanto masculino; quanto à excitação, o receio masculino reside na possibilidade de essa resposta fisiológica ser compreendida pelo profissional que realiza o exame como prazer com a penetração, o que, por sua vez, poderia levar à suspeição da masculinidade.

Essas conotações foram apreendidas, de outras formas, pela pesquisa de Winterich et al.²⁵, que ao examinarem a influência da construção da masculinidade no comportamento de rastreamento ao câncer de próstata, identificaram aversão à penetração e a associação do procedimento à prática homoafetiva pelos homens. Assim, os relatos remeteram ao reto como espaço privado do corpo, que requereria proteção, e o exame do toque percebido como invasivo e constrangedor. Ainda, muitos homens explanaram que sua oposição ao procedimento se dava pelo fato de eles não serem homossexuais, havendo assim medo de serem estimulados durante o processo.

Dessa maneira, o toque retal assume caráter sexual, ao ser assimilado pelos homens, que acionam elementos presentes em sua socialização para representá-lo²⁵, além de eles se ancorarem em ideais da masculinidade hegemônica para explicar sobre esse exame²⁴.

Contudo, essa apreensão do exame do toque retal pode comprometer o cuidado à saúde desses homens, que ao elaborarem aversão ao procedimento, podem negá-lo diante da necessidade de recorrer a este ou podem inviabilizar a discussão acerca deste com outros homens ou mesmo com profissionais de saúde, implicando em menores possibilidades de compartilhamentos, esclarecimentos e encaminhamentos oportunos^{5,25}.

Nesse contexto, a escolaridade foi apontada como categoria capaz de ampliar a aderência, contudo, sem promover rupturas simbólicas mais arraigadas. Nesse aspecto, Winterich et al.²⁵ apontaram que os homens com alto grau de escolaridade, apesar de constatarem a existência de diferentes posicionamentos acerca desse exame e focarem na sua utilidade, ainda o enfatizam como uma afronta à masculinidade.

Ao comparar homens com baixa ou sem escolaridade àqueles com nível superior, Gomes et al.²⁴ perceberam que independente do grau de escolaridade, havia sentimentos comuns entre os homens, estruturados no imaginário social, conformado em interdições, violações e na excitação, apesar de aqueles com nível superior demonstrarem maior atitude de adesão ao toque retal que os de baixa ou sem escolaridade, tecendo ainda maiores críticas à influência do modelo hegemônico de masculinidade e suas implicações na prevenção ao câncer de próstata.

Diante disso, Wade et al.²⁶ realizaram um estudo buscando compreender as experiências de biópsia prostática (esse exame também se realiza via acesso pela nádegas, através do reto) dos homens comparadas com as expectativas antes do procedimento e, dentre as descobertas, identificaram que o fornecimento de informações antes do exame desempenhou papel fundamental em determinar a forma como o homem o experimentou, sendo que os homens enfatizaram a importância de ter lhes sido possibilitado o espaço para compartilhamento de dúvidas e esclarecimentos, o que reduziu a ansiedade e a frustração deles.

E apesar de Gomes et al.²⁴ reconhecerem que há diferentes maneiras de subjetivar o toque retal, seja pelo constrangimento e pela dor, física e simbólica, seja pela sua superação, a disponibilização de informação aos homens é fundamental para a decisão e uma melhor experiência. Como salientado por Winterich et al.²⁵, a orientação contribui para produção de novas percepções acerca do exame, dissociando-o de algo sexual e homoerótico, valorizando o seu caráter clínico.

O teste do PSA em questão

Outra prática de rastreamento do câncer de próstata é a dosagem do antígeno prostático específico ou teste PSA, que possibilita identificar alterações que possam ser sugestivas de câncer de próstata, contudo, sua realização está entrelaçada por diferentes questões e incertezas.

A despeito do exame do toque retal e as representações simbólicas suscitadas, o teste PSA, aparentemente mais confortável por ser realizado através de exame sanguíneo, tem sido buscado pelos homens mediante a percepção de sintomas urinários²¹⁻²³.

Os homens reconhecem a importância do teste do PSA enquanto prática de rastreamento, que possibilita detectar precocemente alguma alteração, sobretudo, enfatizam a necessidade de sua realização como demonstração da consciência da gravidade de um câncer de próstata e suas repercussões para suas vidas²³.

No estudo de Chapple et al.²², os homens alegaram a realização do PSA enquanto uma atitude responsável, que poderia evitar arrependimentos futuros causados pelo adiamento da procura por cuidados à saúde e ainda reivindicaram o acesso a esse exame enquanto um direito que viabilizasse a promoção de sua saúde.

No entanto, a experiência desse exame tem sido marcada pela falta de informação referente à sua indicação, benefícios, riscos e limites e, como pontuado por Chapple et al.²², os homens relataram que poucas foram as informações compartilhadas acerca desse procedimento, foram incipientes apesar de recordarem da sua imprecisão, porém as suas implicações foram discutidas apenas diante de um resultado alterado sugestivo de câncer de próstata.

Essas lacunas na disponibilização da informação produzem inúmeras incertezas das quais Evans et al.²¹ mostraram relação com a validade e a amplitude dos resultados dos exames. Mesmo quando estes não demonstram alterações, há persistência das incertezas, evidenciando que o valor elevado do PSA esteve associado ao imaginário do câncer, e quando diagnosticado, novas incertezas se somavam e todos esses aspectos produziam descontentamento e ansiedade.

Dessa maneira, o processo de tomada de decisão, em vez de ser paciente-centrado, assumia contornos de deliberação médica, com a aceitação de posição passiva de paciente pelos homens diretamente relacionados ao grau de confiança depositada nos profissionais²¹. Isso pode ocorrer talvez porque muitos homens, diante da falta de informação e na busca por solucionar suas demandas relacionadas aos sintomas apresentados, tenham agido conforme a orientação dos seus médicos²³.

Diante disso, os homens recorreram a outras fontes de informação, acionando suas redes sociais (familiares, com destaque para as esposas ou companheiras e amigos), jornais e revistas para obter subsídios para sua decisão em relação à realização do teste

do PSA^{21,23}. Contudo, o avanço da idade pareceu exercer influência sobre a procura por cuidados à saúde e, especificamente, viabilizou a realização do teste²³.

Apesar de grande exposição na mídia, como relatado, em relação ao PSA e aos aspectos relativos à próstata, principalmente os jornais, sua influência está mais restrita ao conhecimento dos homens do que a realização do teste em si²¹. Acrescenta-se que muitos homens relataram que acessaram tais informações através da leitura de revistas e jornais com acesso online²³.

Como enfrentar o rastreamento

Os homens costumam mobilizar determinados recursos para enfrentar o rastreamento do câncer de próstata. Nesse contexto, para lidar com os riscos e medos, parece se destacar o papel das ações de promoção da saúde, por meio de orientações específicas, além do potencial da comunicação na mobilização desses sujeitos e a espiritualidade enquanto elemento motivador.

Em estudo com famílias afro-americanas, foi identificado que a maioria dos homens havia discutido acerca do câncer de próstata mais com mulheres próximas, como as esposas, do que com médicos ou outros homens, mesmo que relatassem se sentir menos confortáveis em fazer isso com mulheres que com os profissionais de saúde²⁸.

Por sua vez, Jackson et al.²⁹ atentaram-se para a investigação de aspectos relacionados a intervenções educativas sobre o câncer de próstata e identificaram que, após a realização destas, houve aumento do conhecimento dos homens acerca da próstata e do câncer em si, sendo que os adultos jovens demonstraram maior incremento do conhecimento que os idosos.

Por outro lado, os homens idosos evidenciaram que discutiam muito mais com médicos acerca do rastreamento ao câncer, enfatizando as vantagens e desvantagens e, dessa maneira, mostraram que estavam mais dispostos à decisão compartilhada com os profissionais de saúde em comparação aos homens mais novos, sobretudo, com outros homens²⁸.

Entretanto, Friedman et al.²⁸ evidenciaram que o medo foi comumente mencionado pelos homens, sendo a principal razão para impedimento da discussão acerca do câncer de próstata com profissionais de saúde ou mesmo familiares, com destaque para o medo do exame do toque retal, o medo de um possível resultado alterado e o medo do câncer no geral. Talvez esses medos estejam relacionados às percepções atreladas à doença, como mostraram Maliski et al.²⁷ revelando que os homens recebiam o diagnóstico do câncer de próstata como uma “sentença de morte”, acompanhada pelo choque.

Diante disso, a espiritualidade surge como um dos recursos para o enfrentamento de um possível diagnóstico²⁷, podendo ser acessada para lidar com os múltiplos medos associados ao diagnóstico, tratamento e mesmo gerenciar os efeitos colaterais. Na esfera

da prevenção, os homens sugerem o envolvimento de locais alternativos aos serviços de saúde, e que eles frequentam, também como espaços de promoção da saúde, que ofertem ações educativas, pois para eles parece ser significativo para a prevenção ao câncer de próstata²⁸.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão desvelou as direções que o debate sobre a prevenção ao câncer de próstata assume no contexto da Saúde Coletiva e Saúde Pública, sobretudo, sinalizou para o interesse e desenvolvimento mais amplo dessa questão no âmbito internacional, contrastando com a produção científica nacional.

É preciso considerar o movimento histórico no contexto nacional, realizado na perspectiva de ampliação do cuidado aos homens e do olhar sobre estes a partir da elaboração de intervenções como a promoção de uma política pública que orienta a mudança na maneira de percebê-los e envolvê-los na atenção à saúde.

Quanto à discussão presente nas produções, percebe-se que, apesar de se tratar de uma questão masculina, ainda são pouco explicitados os aspectos de gênero que se entrelaçam nesse debate. A masculinidade é timidamente evidenciada enquanto objeto de análise tal como suas implicações no cuidado.

Ainda, demonstra-se que essa discussão se processa de forma deslocada dos sujeitos aos quais elas referem, distanciando-se de um exercício mais crítico acerca dos aspectos relacionados ao cuidado à saúde que transpassam esse debate e estão intimamente relacionados à masculinidade.

Assim, explora-se timidamente uma temática que poderia viabilizar o acesso e o debate de maneira significativa de questões mais amplas como a construção social da masculinidade, o processo saúde-doença-cuidado, as relações de gênero e suas implicações para as práticas sociais.

Portanto, diante do que foi exposto, este estudo pode identificar os diferentes significados inerentes à prevenção ao câncer de próstata e as lacunas percebidas, suscitar a possibilidade de estudos que contribuam para o aprofundamento da compreensão acerca dos elementos simbólicos que permeiam essa experiência, considerando a masculinidade como plano de fundo discursivo e suas implicações para o cuidado à saúde dos homens.

Enquanto limitações, o fato de esta revisão considerar apenas produções de natureza qualitativa, lança-se luz sobre apenas uma dimensão dessa discussão, logo, outros estudos que envolvam perspectivas de estudo quantitativos podem apontar outros aspectos ainda não esclarecidos desse debate.

REFERÊNCIAS

1. Globocan. Estimated Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide in 2012. Lyons. [Internet]. 2017 [citado 2017 fev 9]. Disponível em: http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx.
2. Bray F, Piñeros M. Cancer patterns, trends and projections in Latin America and the Caribbean: a global context. *Rev. Salud Pública de México*. 2016; 58(2):104-17.
3. Ministério da Saúde (INCA). Estimativas 2016 - Incidência de Câncer no Brasil, Rio de Janeiro, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. [Internet]. 2016. [citado 2017 mar 15]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/index.asp?ID=1>.
4. Jerez-Roig J, Souza DLB, Medeiros PFM, Barbosa IR, Curado MP, Costa ICC, Lima KC. Future burden of prostate cancer mortality in Brazil: a population-based study. *Cadernos de Saúde Pública*. 2014; 30(11):2451-58.
5. Sociedade Brasileira de Urologia [Internet]. [citado 30 abr 2017]. Disponível em: <http://portaldaurologia.org.br/noticias/nota-oficial-rastreamento-do-cancer-de-prostata-2/>.
6. Ministério da Saúde (INCA). Rastreamento do Câncer de Próstata. Rio de Janeiro [Internet]. 2013 nov [citado 2017 fev 20]. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/rastreamento_prostata_resumido.2013.pdf.
7. Amorim VMSL, Barros MBA, César CLG, Goldbaum M, Carandina L, Alves MCGP. Fatores associados à realização dos exames de rastreamento para o câncer de próstata: um estudo de base populacional. *Cad. Saúde Pública*. 2011; 27(2):347-56.
8. Santiago LM, Luiz LL, Silva JFS, Mattos IE. Prevalência e fatores associados à realização de exames de rastreamento para câncer de próstata em idosos de Juiz de Fora, MG, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2013 ; 18(12):3535-42.
9. Gomes CRG, Izidoro LCR, Mata LRF. Risk factors for prostate cancer, and motivational and hindering aspects in conducting preventive practices. *Invest Educ Enferm, Medellín*. 2015; 33(3):415-23.
10. Paiva EP, Motta MCSM, Griep RH. Barreiras em relação aos exames de rastreamento do câncer de próstata. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011; (19)1:1-8.
11. Belinelo RGS, Almeida SM, Oliveira PP, Onofre PSC, Viegas SMF, Rodrigues AB. Exames de rastreamento para o câncer de próstata: vivência de homens. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*. 2014; (18)4:697-704.
12. Schwarz E, Moura EC, Lima DC. Panorama da Saúde do Homem no Brasil. In: Reis A, Pereira A. (Org.). *Saúde de Homens. Conceitos e Práticas de Cuidados*. Rio de Janeiro: Águia Dourada; 2017. p.3-24.
13. Gomes R. *Sexualidade Masculina, Gênero e Saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz ; 2008. 184 p.

14. Courtenay WH. Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health. *Social Science & Medicine*. 2000; 50:1385-1401.
15. Pinheiro RS, Viacava F, Travassos C, Brito AS. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2002; 7(4):687-707.
16. Minayo MCS. *O Desafio do Conhecimento Pesquisa Qualitativa em Saúde*. 14ª ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
17. Pinheiro TF, Couto MT, Silva GSN. Questões de sexualidade masculina na atenção primária à saúde: gênero e medicalização. *Interface Comunicação, Saúde, Educação*. 2011; 15(38):845-58.
18. Woods VD, Montgomery SB, Belliard JC, Ramirez-Johnson J, Wilson CM. Culture, Black Men, and Prostate Cancer: What Is Reality? *Cancer Control*. Tampa. 2004; 11(6):388-96.
19. Chambers SK, Lowe A, Hyde MK, Zajdlewicz L, Gardiner RA, Sandoe D et al. Defining Young in the Context of Prostate Cancer. *American Journal of Men's Health*. 2015; 9(2):103-14.
20. Evans R, Edwards AGK, Elwyn G, Watson E, Grol R, Brett J, Austoker J. 'It's a maybe test': men's experiences of prostate specific antigen testing in primary care. *British Journal of General Practice*. 2007; 57:303-10.
21. Chapple A, Ziebland S, Shepperd S, Miller R, Herxheimer A, Mcpherson A. Why men with prostate cancer want wider access to prostate specific antigen testing: qualitative study. *BMJ*. 2002; 325(5):1-5.
22. Enaworu OU, Khutan R. Factors influencing Nigerian men's decision to undergo prostate specific antigen testing. *African Health Sciences*. 2016; 16(2):524-31.
23. Gomes R, Nascimento EF, Rebello LEFS, Araújo FC. As arranhaduras da masculinidade: uma discussão sobre o toque retal como medida de prevenção do câncer prostático. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2008; 13(6):1975-84.
24. Winterich JA, Quandt SA, Grzywacz JG, Clark PE, Miller DP, Acuña J, Arcury TA. Masculinity and the Body: How African-American and White Men Experience Cancer Screening Exams Involving the Rectum. *American Journal of Men's Health*. 2009; 3(4):300-9.
25. Wade J, Rosario DJ, Howson J, Avery KN, Salter CE, Goodwin ML et al. Role of information in preparing men for transrectal ultrasound guided prostate biopsy: a qualitative study embedded in the ProtecT trial. *BMC Health Services Research*. 2015; 15(80):1-9.
26. Maliski SL, Connor RSE, Williams L, Litwin MS. Faith Among Low-Income, African American/Black Men Treated for Prostate Cancer. *Cancer Nurs*. Philadelphia. 2010; 33(6):470-78.

27. Friedman DB, Thomas TL, Owens OL, Hébert JR. It takes two to talk about prostate cancer: a qualitative assessment of african-american men's and women's cancer communication practices and recommendations. *American Journal of Men's Health*. 2012; 6(6):472-84.
28. Jackson DD, Owens OL, Friedman DB, Hebert JR. An intergenerational approach to prostate cancer education: findings from a pilot project in the Southeastern United States. *J Cancer Educ*. 2014; 29(4):694-56.

Submissão: abril de 2019

Aprovação: outubro de 2019