

Qualidade de sono e qualidade de vida de homens em tratamento para câncer de próstata

Quality of sleep and quality of life of men undergoing treatment for prostate cancer

Calidad del sueño y calidad de vida de los hombres sometidos a tratamiento para el cáncer de próstata

 André Nepomuceno Freires¹
 Helen Kassia Borges Guedes¹
 Natanielly Carneiro dos Santos¹
 Rodrigo Marques da Silva¹

1. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires Sena Aires.
Valparaíso de Goiás-GO, Brasil.

RESUMO

Objetivo: analisar a produção científica em relação à qualidade de sono e de vida de homens em tratamento para câncer de próstata. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada no período de setembro a outubro de 2022 na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library e nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde. Para a busca, foram utilizadas as palavras-chave: Câncer de próstata, Qualidade de vida de homens com câncer de próstata, importância do sono em homens com câncer de próstata, prevenção e tratamento do câncer de próstata. **Resultados:** Foram encontrados 56 artigos na busca inicial nas duas bases. Desses, 25 foram excluídos pelos critérios de elegibilidade, restando 23 artigos como amostra final de revisão. Após a leitura na íntegra e extração dos dados, os resultados foram agrupados em 4 categorias para melhor compreensão do assunto: Câncer de próstata- Conceitos e incidência no Brasil e no mundo; Diagnóstico e Tratamento do Câncer de Próstata; Qualidade de vida dos pacientes com diagnóstico de Câncer de próstata; Importância do sono em pacientes com câncer de próstata. **Conclusão:** Portanto verifica-se que o estudo qualidade de sono e qualidade de vida de homens em tratamento para câncer de próstata é de extrema importância para garantir o bem estar desses indivíduos, e que se faz necessária a busca por medidas mais eficazes de detecção, prevenção e tratamento dessa doença, com o objetivo de promover melhorias na saúde física e mental dos pacientes.

Descritores: Câncer de próstata; Qualidade de vida; Qualidade do sono.

ABSTRACT

Objective: to analyze the scientific production in relation to the quality of sleep and life of men undergoing treatment for prostate cancer. **Method:** This is a bibliographic review conducted from September to October 2022 in the Electronic Library Scientific Electronic Library and in the Databases Latin American and Caribbean Literature on Social sciences and Health. For the search, the keywords were used: Prostate cancer, Quality of life of men with prostate cancer, sleep importance among men with prostate cancer, prevention and treatment of prostate cancer. **Results:** We found 56 articles in the initial search in both databases. Of these, 25 were excluded by the eligibility criteria, leaving 23 articles as the final sample of review. After reading in full and extracting the data, the results were grouped into 4 categories to better understand the subject: Prostate cancer- Concepts and incidence in Brazil and worldwide; Diagnosis and Treatment of Prostate Cancer; Quality of life of patients diagnosed with prostate cancer; Importance of sleep-in patients with prostate cancer. **Conclusion:** Therefore, it is verified that the study of sleep quality and quality of life of men undergoing treatment for prostate cancer is extremely important to ensure the well-being of these individuals, and that it is necessary to seek more effective measures for the detection, prevention and treatment of this disease, with the objective of promoting improvements in the physical and mental health of patients.

Descriptors: Prostate cancer; Quality of life; Quality of sleep.

RESUMEN

Objetivo: analizar la producción científica en relación a la calidad de sueño y vida de los hombres en tratamiento para el cáncer de próstata. **Método:** Se trata de una revisión bibliográfica realizada de septiembre a octubre de 2022 en la Biblioteca Electrónica Científica y en las Bases de Datos Literatura Latinoamericana y del Caribe sobre Ciencias Sociales y de la Salud. Para la búsqueda, se utilizaron las palabras clave: Cáncer de próstata, Calidad de vida de los hombres con cáncer de próstata, importancia del sueño en hombres con cáncer de próstata, prevención y tratamiento del cáncer de próstata. **Resultados:** Se encontraron 56 artículos en la búsqueda inicial en ambas bases de datos. De estos, 25 fueron excluidos por los criterios de elegibilidad, dejando 23 artículos como muestra final de revisión. Después de leer en su totalidad y extraer los datos, los resultados se agruparon en 4 categorías para comprender mejor el tema: Cáncer de próstata: Conceptos e incidencia en Brasil y en el mundo; diagnóstico y tratamiento del cáncer de próstata; Calidad de vida de pacientes diagnosticados con cáncer de próstata; Importancia del sueño en pacientes con cáncer de próstata. **Conclusión:** Por lo tanto, se verifica que el estudio de la calidad y calidad de vida del sueño de los hombres sometidos a tratamiento para el cáncer de próstata es extremadamente importante para garantizar el bienestar de estos individuos, y que es necesario buscar medidas más efectivas para la detección, prevención y tratamiento de esta enfermedad, con el objetivo de promover mejoras en la salud física y mental de los pacientes.

Descritores: Cáncer de próstata; Calidad de vida; Calidad del sueño.

Como citar: Freires NA, Guedes HKB, Santos NC, Silva RM. Impactos à saúde de adolescentes homossexuais vítimas de bullying. Rev REVOLUA. 2022 Jul-Set; 1(1): 52-62.

Introdução

O câncer de próstata (CaP) é considerado o segundo tipo mais comum em homens, com o diagnóstico mais frequente em 87 países, sendo a quinta maior causa de morte por câncer. Estima-se que aproximadamente um milhão de homens em todo o mundo foram diagnosticados com CaP em 2012, correspondendo a 15% dos cânceres em homens, dos quais cerca de 70% dos casos ocorreram nas regiões mais desenvolvidas.¹⁻²

A próstata é uma glândula única com função secretora presente em homens. O líquido prostático tem pH básico, sendo importante no processo de alcalinização vaginal e conferindo o aspecto leitoso do sêmen e seu odor característico. Além disso, é possível que ela alcalinize os demais líquidos seminais masculinos, melhorando o desempenho de mobilidade do espermatozoide.³⁻⁵

Os fatores de risco identificados para a doença estão relacionados à idade, sendo 62% dos casos novos em homens acima dos 65 anos; à hereditariedade, em aproximadamente 25% dos indivíduos com histórico familiar de CaP; e à etnia, sendo 1,6 vezes mais comum em negros comparados aos brancos.⁴

Aspectos relacionados à idade, raça, história familiar, ingestão de carnes vermelhas e gorduras, são alguns fatores considerados de risco para o desenvolvimento da doença, que, em estágios avançados, está relacionado ao ato de urinar como, dificuldade na micção, polaciúria, disúria e nictúria, podendo provocar dor óssea, infecção generalizada ou insuficiência renal.⁴

A neoplasia prostática é uma doença com incidência elevada nos homens sendo de evolução lenta e, na maioria das vezes, poderia ser evitada por um diagnóstico precoce. Frequentemente, estas neoplasias causam impacto nas múltiplas dimensões da qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS). No caso do câncer que é uma doença multifatorial, ele pode provocar uma gama de reações orgânicas e emocionais, desencadeando sentimentos e desequilíbrios que impactam na redução na QVRS das pessoas com câncer. Recentemente, estudos têm analisado a QVRS em casos de câncer de próstata com o objetivo de fornecer as melhores informações possíveis sobre as consequências que os tratamentos e diagnósticos podem acarretar, mas apesar, dos agravos que a doença pode causar, pouca atenção é voltada para o bem-estar psicológico dos pacientes acometidos por esta neoplasia.⁶

O termo qualidade de vida (QV) refere-se a um conceito geral, já na qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) está voltada as implicações e aspectos mais diretamente associados às enfermidades, é a percepção do indivíduo sobre seu próprio estado de saúde. Assim, emerge a necessidade de que os profissionais da saúde desenvolvam estratégia de cuidado integrais a esses indivíduos na superação desta trajetória dolorosa, possibilitando acesso a tratamentos e cuidados que minimizem agravos, refletindo numa maior qualidade de vida aos pacientes.⁷

Desta forma, este estudo objetiva-se em analisar a produção científica em relação à qualidade de sono e de vida de homens em tratamento para câncer de próstata.

Método

A metodologia utilizada para elaboração deste trabalho foi a revisão bibliográfica. Essa compreende levantamento de toda bibliografia já publicada em forma de livros, revistas, jornais, monografias, teses, publicações avulsas e material cartográfico. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo aquilo que foi escrito sobre determinado assunto.

Os dados foram coletados no período entre setembro e outubro 2022 na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico e nas Bases de Dados em Enfermagem (BDENF). Para a busca, foram utilizadas as seguintes Palavras Chave: Câncer de próstata, Qualidade de vida de homens com câncer de próstata, importância do sono em homens com câncer de próstata, prevenção e tratamento do câncer de próstata.

Foram incluídos artigos publicados, em língua portuguesa (Brasil), disponíveis online e na íntegra. Foram excluídos os publicados em Inglês e sem relevância com o tema.

Inicialmente, realizou-se uma leitura exploratória dos títulos e resumos para reconhecimento dos artigos que atendiam os critérios de elegibilidade. Em seguida, foi realizada a leitura na íntegra dos artigos previamente selecionados, sendo esses submetidos novamente aos critérios de inclusão e exclusão.

Após a seleção da amostra final, as seguintes variáveis foram extraídas das publicações e reunidas ao quadro sinóptico dessa revisão: ano de publicação, webqualis da revista, periódico.

Resultados E Discussão

Foram encontradas 56 publicações, sendo 15 eliminadas pela leitura inicial dos títulos. Na leitura dos resumos dos 41 artigos restantes segundo os critérios de inclusão/exclusão, foram eliminados 10 artigos: 3 estudos por não ser aplicada a visita pré-operatória de enfermagem, 2 estudos realizados por profissionais de saúde que não enfermeiros, 2 estudos por não ter relação direta com o tema e 3 estudos estavam fora do recorte temporal. Os 31 artigos restantes foram lidos integralmente e mantidos na amostra final dessa revisão.

Câncer de próstata: Conceitos e incidência no Brasil e no mundo

O câncer de próstata é a neoplasia maligna mais comum entre os homens, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), que em sua estimativa 2014 apontou 68.800 novos casos de câncer de próstata. Em alguns indivíduos, por motivos não bem conhecidos, a próstata cresce mais rapidamente, em outros o aumento é mais lento e a partir dos 50 anos esse crescimento é mais acelerado nas fases

iniciais os tumores são em geral assintomáticos e descobertos devido à elevação do Antígeno Prostático Específico PSA, toque retal alterado (indispensável) ou incidentalmente após tratamento cirúrgico de hiperplasia prostática⁹.

Sabe-se que a próstata é uma glândula que faz parte do sistema reprodutivo masculino. Situa-se abaixo da bexiga, envolvendo a uretra e na frente do reto. A glândula prostática possui a função de eliminar a urina que se acumula na bexiga e é também responsável pela produção do esperma que conduz os espermatozoides pelo canal uretral durante o ato sexual¹⁰.

O câncer de próstata é o quinto mais prevalente no mundo em ambos os sexos e o segundo em homens, atrás apenas do câncer de pele. Os países desenvolvidos têm maiores taxas de incidência em relação aos países subdesenvolvidos e como será abordado a frente, os países com populações asiáticas possuem as menores taxas¹². No Brasil, o câncer de próstata também é o mais comum, desconsiderando o de pele. O Instituto Nacional do Câncer (INCA) estimou que, no ano de 2016, houve quase 62.000 novos casos desse tipo de tumor, correspondendo a aproximadamente 23% de todos os cânceres diagnosticados nos homens no país. Em termos comparativos, as regiões Sul e Sudeste têm o maior número de casos, com uma taxa de 90 novos casos para cada 100.000 habitantes¹¹.

Em termos de mortalidade, é a segunda maior causa de morte por câncer. De acordo com o INCA, no ano de 2013, houve 13.772 mortes em razão do câncer de próstata¹¹. Desde o início da aplicação do PSA (Antígeno Prostático Específico), na década de 1980, como forma de diagnóstico precoce, os números vêm decaindo, especialmente nas faixas etárias mais avançadas. Além do diagnóstico precoce, o tratamento de forma mais incisiva tem contribuído muito para esses números. A taxa caiu de 31 mortes a cada 100.000 homens no ano de 1975 para 23 mortes no ano de 2005. De uma maneira geral, a taxa de mortalidade também é maior em países desenvolvidos, especialmente no continente americano¹².

Diagnóstico e Tratamento do Câncer de Próstata

Na fase inicial do câncer de próstata, ele surge de forma silenciosa, às vezes assintomático, podendo apresentar-se como o crescimento benigno da próstata e como sintoma apenas dificuldade ao urinar. Porém, na fase avançada, pode revelar dor óssea, dificuldade ao urinar ou, na pior das hipóteses, caracterizar-se por infecção generalizada ou insuficiência renal.¹³

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a estratégia para detecção precoce compreende o diagnóstico precoce, quando apresenta sinais iniciais da doença, e a que não apresenta nenhum sintoma, que é o rastreamento. Os melhores métodos para a investigação são os exames de toque retal e o Prostate-Specific Antigens (PSA)¹³.

Os principais métodos diagnósticos para a identificação ou rastreamento do CP são a realização do exame de toque digital da

glândula, dosagem do antígeno prostático específico (PSA), ultrassonografia transretal, biópsia e estudo histopatológico². O toque retal juntamente com a dosagem do PSA pode demonstrar indícios da enfermidade, sendo assim indicada a realização de uma ultrassonografia pélvica, ou prostática transretal; os resultados indicarão se há ou não a necessidade da realização de uma biópsia prostática transretal¹. A biópsia é aconselhada quando os níveis de PSA ultrapassam 4 mg/ml. Porém, o diagnóstico só é feito após a confirmação por meio de estudo histopatológico realizado com a amostra de tecido obtida pela biópsia prostática¹⁴.

Estudos comprovam que o câncer de próstata se manifesta principalmente acima dos 50 anos de idade e, com o aumento da expectativa de vida, é considerado muito importante nos dados apresentados de mortalidade entre homens, representando um sério problema de saúde pública. Acredita-se que o crescimento da incidência ocorre também devido a uma qualidade melhor na identificação de casos subclínicos e pela facilidade atualmente da realização do teste diagnóstico de Antígeno Prostático Específico (PSA). Mas, o aumento simultâneo da mortalidade indica que o crescimento da incidência não pode ser explicado de maneira exata por um viés induzido pela elevação da proporção de casos novos diagnosticados precocemente¹⁵.

O tratamento adequado contra o câncer de próstata deve ser individualizado para cada paciente e leva em conta o estágio do tumor, idade, tamanho da próstata, grau histológico, comorbidades, expectativa de vida, anseios do paciente e recursos técnicos disponíveis¹⁶.

Entre as opções, temos cirurgia, radioterapia, terapia hormonal e combinações destas. A quimioterapia não é tão comum. O câncer de próstata, em alguns pacientes, tem um crescimento praticamente "inócua", ou seja, que não levará o paciente à morte. Em alguns desses casos, pode-se optar por não tratar e só acompanhar o desenvolvimento do tumor ao longo do tempo¹⁷.

Qualidade de vida dos pacientes com diagnóstico de Câncer de próstata

Desde muito tempo o Câncer é uma doença que trás sentimento de sentença de morte para quem recebe o diagnóstico porém hoje com os avanços da ciência e da tecnologia, podemos proporcionar qualidade de vida superior a do passado, sendo assim os pacientes que se submetem a tratamento e reabilitação do Câncer de próstata podem sim superar as expectativas da sociedade como um todo e viver uma vida totalmente normal, mais o que os avanços proporcionam ao paciente oncológico não é apenas mais anos a sua vida, e sim a qualidade de vida atrelada a eles. Existem várias definições para qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS), e o que mais chama a atenção é o consenso da definição estabelecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que se refere à qualidade de vida (QR) como

a percepção da própria pessoa no contexto cultural e de senso de valores em que está inserida²⁹.

Mais como podemos estabelecer critérios sistemáticos para uma pesquisa neste quesito, as primeiras observações foram descritas em 1970 e foram instrumentos avaliativos para (QV), desde então os instrumentos vem sendo aprimorados para melhor avaliação e coletas de dados fidedignos, sendo eles instrumentos genéricos e instrumentos. Os instrumentos genéricos avaliam aspectos gerais da vida, podendo ser utilizados em pessoas com a vida plenamente saudável e pessoas com morbidade ou patologias já estabelecidas, já os instrumentos específicos são voltados para avaliação de pessoas com doenças específicas, sendo assim possuem um direcionamento mais específico da (QV) do mesmo, abrangendo ainda o tratamento e o próprio prognóstico do indivíduo³⁰.

Apesar da alta incidência de casos de câncer de próstata e da alta mortalidade causada pelo câncer, o mesmo vem tomando seu espaço em áreas de pesquisa e desenvolvimento de mecanismos que possibilitem seu diagnóstico e tratamento precoce recentemente, porém é importante ressaltar que a tecnologia vem trazendo mais alternativas para resoluções de problemas que envolvem o câncer de próstata, tais como medicamentos menos agressivos, essa evolução contribui significativamente para o bem estar diário do paciente oncológico. O câncer de próstata é um tumor de crescimento lento que muitas vezes causam apenas um desconforto no trato urinário causando dor ou ardência ao urinar, jato urinário fraco ou intermitente, gotejamento de urina após micção, micção excessiva durante a noite, presença de sangue na urina ou no sêmen, algia (dor) durante a ejaculação são alguns sinais e sintomas que devem acender o sinal de alerta, principalmente em pacientes com mais de 65 anos³¹. Ao pensar que os sintomas podem ser normais os pacientes com câncer de próstata tendem a procurar atendimento médico apenas quando os sintomas se tornam mais graves, quando passam a afetar drasticamente sua qualidade de vida e seu bem-estar no cotidiano. Essa atitude pode dificultar o tratamento, diminuir as chances de cura e tornar o prognóstico mais complexo. Sendo assim torna-se importante a conscientização quanto à importância da saúde masculina, para que haja uma promoção de saúde efetiva, prevenção e reabilitação de agravos em tempo hábil para pacientes com (CaP)²⁸. Por isso é tão importante à realização periódica de exames preventivos, para detecção precoce do tumor, o que pode aumentar em até 90% a chance de cura, aumentar a perspectiva de vida e proporcionar qualidade de vida a esses pacientes³¹.

Os exames recomendados para a detecção do câncer de próstata são respectivamente, o exame de toque retal e o exame de Antígeno Prostático Específico (PSA), caso haja alteração do (PSA) poderá ser solicitado outros dois exames sendo eles, o de imagem como a ultrassonografia para possibilitar a visualização da próstata e o exame de biópsia que possibilita a coleta de fragmentos da glândula prostática para que seja analisado por laboratório²⁹.

O diagnóstico de Câncer sempre vem acompanhado de medo, preconceito e estigmas, tudo isso leva o paciente a um estado de raiva, desânimo e ansiedade fazendo com que ele se sinta inadequado para viver em grupo, família e sociedade, faz com que sua visão de si mesmo seja modificada rebaixando sua autoestima e assim pode afetar desde sua habilidade de realizar tarefas simples do seu dia-a-dia até sua capacidade de atrativo sexual¹⁸.

Podemos perceber que o diagnóstico de Câncer afeta diretamente a vida de quem o recebe, porém com uma equipe multidisciplinar treinada e preparada podemos proporcionar aos pacientes com diagnóstico de Câncer de Próstata qualidade de vida e bem estar físico e emocional¹⁸. Primeiramente a equipe multidisciplinar envolvida no tratamento deve entender um pouco mais sobre seus sentimentos em relação ao diagnóstico, isso possibilitará traçar uma linha de cuidados específicos para cada paciente, segundo passo é usar a favor do paciente seus valores, crenças e cultura¹⁹, pois pesquisas apontam que todos estes aspectos podem influenciar positivamente a qualidade de vida e trazer bem estar aos pacientes oncológicos, outro aspecto a ser trabalhado é a importância de fortalecer vínculos familiares durante o processo de tratamento²².

Pesquisas recentes mostram que é totalmente possível proporcionar QV para pacientes em tratamento de câncer de próstata, seja ele localizado ou metastático, o que a pesquisa aponta é basicamente a diferença desta QV, pois pacientes que estão em estágio avançado da doença em sua grande maioria é recomendado hormonioterapia, o que torna indispensável uma abordagem diferenciada no que tange a QV destes pacientes em específico, pois a terapia hormonal na fase avançada da doença possui a finalidade paliativa, ou seja, melhora a qualidade de vida e alivia a dor (BENITES, et al, 2017). Devemos ressaltar que a terapia hormonal pode trazer vários sintomas, estando associada a ondas de calor, ganho de peso, fadiga, distúrbios do sono e disfunção sexual¹⁸.

Sendo assim a escolha do tratamento tem sido baseada não apenas na doença e seu possível prognóstico, mais também na qualidade de vida do paciente enquanto estiver em uso destes quimioterápicos²⁴.

Uma questão importante quando se trata da qualidade de vida de pacientes com diagnóstico de câncer de próstata é a Fé/Religiosidade²⁰, pesquisas apontam que a maioria dos pacientes possui Fé e se apegam nela para que haja a cura ou até mesmo o alívio da dor, seja como for, o profissional de saúde precisa estar apto a respeitar essa espiritualidade, pois tudo que faz bem ao paciente deve ser levado em consideração durante o tratamento, recuperação e reabilitação do mesmo²¹.

Importância do sono em pacientes com câncer de próstata

Quando falamos de câncer de próstata, precisamos primeiramente entender que esse tipo de câncer é um dos que mais causam mortes na população masculina, 1,1 milhão de novos casos

apena no ano de 2012, esse dado pode ser explicado pela dificuldade que a Saúde Pública encontra frente ao rastreamento de possíveis casos, que é realizado com toque retal e Antígeno Prostático Específico (PSA), como já mencionado²⁵.

Em contra partida a expectativa de vida aumenta drasticamente quando diagnosticado em tempo hábil para início de tratamento, elevando também a chance de melhoria na evolução do quadro clínico do paciente. Outros aspectos que devem ser levados em consideração são os fatores de risco para a neoplasia de próstata, sendo eles, histórico familiar, idade, raça negra, etnia, dieta rica em proteína, embutidos e estilo de vida.²⁷.

Estudos realizados com idosos com metástase apontou que 62% desta população apresentaram algum distúrbio relacionado ao sono, tanto para iniciá-lo quanto para mantê-lo²⁷. Quando olhamos para pesquisa internacional que avaliou o distúrbio do sono com 861 pacientes em tratamento de câncer de próstata com radioterapia, braquiterapia ou prostatectomia radical percebemos que os que receberam tratamento com radioterapia possuíam elevados níveis de depressão, fadiga, insônia e uma pior qualidade de vida. Esses dados pioram ainda mais quando se trata de pacientes com câncer de próstata em estágio III ou IV o que torna mais difícil manter uma qualidade de vida satisfatória durante o tratamento²⁶.

Considerações Finais

Por meio das pesquisas realizadas, observou-se que o câncer de próstata é o segundo tipo de câncer mais comum em homens com mais de 50 anos no Brasil e requer intervenções capazes de preveni-lo e detectá-lo de forma eficaz ainda na fase inicial. Melhorar a qualidade dos serviços, como redução do tempo de espera para atendimento, horários diferenciados para os trabalhadores e respeito à privacidade são algumas das estratégias que devem ser utilizadas com o objetivo de captar essa população para prevenção do câncer de próstata.

Devem ser realizados mais estudos sobre como aumentar a adesão dos homens a grupos educativos e remover as barreiras socioculturais e os preconceitos existentes em relação à essa doença neste grupo populacional, para que as alterações prostáticas possam ser diagnosticadas precocemente, dando-se seguimento ao tratamento adequado e evitando que o câncer de próstata progrida e cause maiores danos.

Portanto, conclui-se que ainda são necessários mais estudos voltados à esse tema, a fim de trazer uma melhor compreensão dos aspectos envolvidos nessa doença, possibilitando-se assim, uma prevenção mais eficaz, contribuindo para a redução dos custos de tratamento da doença, buscando trazer cada vez mais melhorias na qualidade de vida dos homens acometidos por esta enfermidade.

Agradecimento

Esse estudo foi financiado pelos próprios autores.

Referências

1. Quijada PDS; Fernandes PA, Ramos SB, Santos BMO. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer de próstata. *Rev Cuid* [online]. 2017; 8(3): 1826-38. Doi: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v8i3.436>.
2. Ferlay J, Soerjomataram I, Dikshit R, Eser S, Mathers C, Rebelo M, et al. Cancer incidence and mortality worldwide: sources, methods and major patterns in Globocan 2012. *Int J Cancer*. 2015; 136(5): 359-86.
3. Ministério da Saúde, Brasil. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil: Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2015.
4. Ministério da Saúde, Brasil. Portaria no 498, de 11 de maio de 2016. Aprova as diretrizes diagnósticas e [da] República Federativa do Brasil, Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
5. Silverthorn DU. Reprodução Masculina. In: SILVERTHORN, D. U. *Fisiologia Humana: Uma abordagem integrada*. Porto Alegre: Artmed, 2010. 5ªed. P. 838-843.
6. Taoka R. et al. Impact of trait anxiety on psychological well-being in men with prostate cancer. *Int. braz j urol*. Rio de Janeiro. v.40, n.5, p. 620-26, 2014.
7. Toneti BF, et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de idosos com câncer em tratamento adjuvante. *Rev Rene*. v.6,n.15,p.1030-8, 2014.
8. SBU. Sociedade Brasileira de Urologia. Câncer da Próstata. [on line]; 2012. Disponível em: <http://www.sbu.org.br/publico/?doencas-urologicas&p=465>.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer INCA. Estimativas 2012. Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro; 2012.
10. Siqueira FAA, Santos SMP dos. (2015). Saúde do homem: reflexões sobre o acesso em uma unidade de saúde da família. *J Nurs UFPE on line* [Internet], 9(9):9169-79.
11. Instituto Nacional Do Câncer (INCA). Câncer de Próstata. 2016. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/prostata>
12. Abouassaly R, Thompson JR IM, Platz EA, et al. Epidemiology, Etiology and Prevention of Prostate Cancer. In: Kavoussi LR, Partin AW,

Novick A, et al. Campbell-Walsh Urology. Filadélfia: Elsevier, 2012. 10ªed. P.2704-2725

13. Instituto Nacional do Câncer José de Alencar Gomes da Silva. Tipos de câncer: câncer de próstata [Internet]. Rio de Janeiro: INCA. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-prostata>

14. Srougi M, et al. Doenças da próstata. Rev Med, São Paulo. 2008. Disponível em: www.revistas.usp.br/revistadc/article/download/59075/6 2060.

15. Miranda PSC, Côrtes MCJW, Martins ME, Chaves PC, Santarosa RC. Práticas de diagnóstico precoce de câncer de próstata entre professores da faculdade de medicina – UFMG. Rev Assoc Med Bras 2004; 50(3): 272-5.

16. Brasil, Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Programa nacional de controle do câncer da próstata: Documento de consenso. Rio de Janeiro. 2002. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cancer_da_prostata.pdf

17. Smith NJ, Cross WR. Counseling the Patient with Newly Diagnosed Prostate Cancer, Stage by Stage. In: TEWARI, A.K.; WHELAN, P.; GRAHAM, J.D. Prostate Cancer: Diagnosis and Clinical Management. Chichester: Wiley Blackwell, 2014. P.116-135.

18. Farinhas GV, Wendling MI, Dellazzana-Zanon LL. Impacto psicológico do diagnóstico de câncer na família: um estudo de caso a partir da percepção do cuidador. Pensand o Fam. 2013;17(2):111-129.

19. Souza VCT, Pessini L, Hossne WS. Bioética, religião, espiritualidade e a arte do cuidar na relação médicopaciente. Rev Bioethikos. 2012;6(2):181-190.

20. Peres MFP, Arantes ACLQ, Lessa PS, et al. A importânciada integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos. Rev Psiq Clín. 2007;34(Suppl 1):82-7. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832007000700011>.

21. Silva JO, Araújo VMC, Cardoso BGM, et al. Dimensão espiritual no controle da dor e sofrimento do paciente com câncer avançado. Relato de caso. Rev Dor.2015;16(1):71-4. doi: <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20150014>.

22. Hatamipour K, Rassouli M, Yaghmaie F, et al. Spiritualneeds of cancer patients: a qualitative study. IndianJ Palliat Care. 2015;21(1):61-7. doi: <https://doi.org/10.4103/0973-1075.150190>.

23. Benites AC, Neme CMB, Santos MA. Significados da espiritualidade para pacientes com câncer em cuidados paliativos. *Estud Psicol.* 2017;34(2):269279.doi:<https://doi.org/10.1590/198202752017000200008>

24. Albaugh J, Hacker ED. Measurement of quality of life in men with prostate cancer. *Clin J Oncol Nurs.* 2008 feb;12(1):81-6.

25. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde, Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2014: incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2014.

26. Hervouet S, Savard J, Simard S, Ivers H, Laverdière J, Vigneault E, et al. Psychological functioning associated with prostate cancer: cross-sectional comparison of patients treated with radiotherapy, brachytherapy, or surgery. *J Pain Symptom Manage.* 2005 nov;30(5):474-84.

27. Hanisch LJ. et al. Sleep and daily functioning during androgen deprivation therapy for prostate cancer. *European Journal of Cancer Care.* 2011 jul;20:549-54.

28. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento. Cadernos de Atenção Primária, n. 29 Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_primaria_29_rastreamento.pdf.

29. World Health Organization. Early detection. Geneva: WHO, 2007. (Cancer control: knowledge into action: WHO guide for effective programmes, module 3). Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43743/9241547338_eng.pdf Acesso em: 15 jun. 2021.

30. Czeresnia D. Ações de promoção à saúde e prevenção de doenças: o papel da ANS. [texto na Internet]. 2003 [acessado 2005 Set 20]. [cerca de 35 p.]. Disponível em: www.ans.gov.br/portal/upload/biblioteca/TTAS02Dczeresnia/AcoesPromoçãoSaúde.pdf

31. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Guide to cancer early diagnosis. World Health Organization, 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/254500>.

Autor de Correspondência:

André Nepomuceno Freires
Rua Acre, Quadra 02. Lotes 17/18. CEP: 72876-241- Setor de Chácaras Anhanguera. Valparaíso de Goiás, Goiás, Brasil.
freiresnepomuceno@gmail.com

Recebido: 24/04/2022
Aceito: 18/06/2022