



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)

# Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 3

**Atena**  
Editora  
Ano 2020



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)

# Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 3

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Natália Sandrini

**Edição de Arte:** Lorena Prestes

**Revisão:** Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
 Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá  
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

D539 Diário da teoria e prática na enfermagem 3 [recurso eletrônico] /  
Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta  
Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-81740-32-0

DOI 10.22533/at.ed.320201402

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática.  
I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.

CDD 610.73

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

Atena Editora  
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

A obra “*Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 3*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 26 capítulos, o volume I aborda, dentre outros assuntos, a Enfermagem como atuante na assistência à saúde materno-infantil, saúde da mulher, saúde da criança e do adolescente, saúde do idoso e saúde do homem, trazendo abordagens específicas e voltadas para cada público de uma forma especial.

Esse olhar diferenciado promove o conhecimento, facilitando a atuação do profissional diante das especificidades inerentes a cada público. Sendo assim, a prestação dos serviços ocorre de forma mais eficaz, gerando resultados cada vez mais satisfatórios.

Como colaboração, este volume I é dedicado ao público aos mais variados públicos no que concerne à prestação da assistência à saúde, trazendo publicações cujas temáticas abrangem assistência materno-infantil no pré-natal, parto e puerpério, exame Papanicolau e prevenção do câncer de colo uterino, violência doméstica, neoplasia trofoblástica gestacional, oncologia, assistência ao recém-nascido, método canguru, puericultura, assistência ao idoso, câncer de pênis, de próstata, dentre outras.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para uma atuação qualificada, humanizada e com um olhar especial no que diz respeito à saúde da mulher e da criança, bem como do binômio mãe-filho, além da saúde dos demais públicos como adolescentes, idosos e homem, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A EFICACIA DE TRATAMENTOS NÃO FARMACOLÓGICOS NO CONTROLE DA ANSIEDADE DURANTE O PERÍODO PRÉ-NATAL – REVISÃO	
Gabriel Machado Moron de Andrade Fernando Almeida Lima Júnior Heitor Buback Araújo Gabriel Potratz Gon Rodrigo Corrêa Silveira Marcela Souza Lima Paulo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3202014021</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>8</b>
AÇÕES DE ENFERMAGEM DURANTE O PERÍODO PÓS-PARTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Larissa Jales de Matos Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti Albertina Antonielly Sydney de Sousa Eysler Gonçalves Maia Brasil	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3202014022</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>17</b>
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM ADOLESCENTES	
Iranete Oliveira de Castro Marcia Silva Nogueira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3202014023</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>27</b>
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: REVISÃO INTEGRATIVA	
Débora Luana Ribeiro Pessoa Aline Sharlon Maciel Batista Ramos Maria Francisca Vieira Borges Isabela Bastos Jácome de Souza Hariane Freitas Rocha Almeida Rafael Mondego Fontenele Daniel Mussuri de Gouveia Cianna Nunes Rodrigues Marcia Cristina Aguiar Mendes Machado	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3202014024</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>39</b>
DIFICULDADES ENCONTRADAS NA REALIZAÇÃO DO EXAME DE PAPANICOLAU POR PROFISSIONAIS DO SEXO MASCULINO	
Orácio Carvalho Ribeiro Júnior Frederico Lopes Alves Vieira Jéssica de Souza Gouveia Alexandre Lima dos Santos Tatiane Silva de Araújo Suzana Maria da Silva Ferreira Lucas Luzeiro Nonato Luiz Antônio Bergamim Hespanhol Gisele Batista de Oliveira Lilium Raquel Corrêa Martins	

Eloysa Maria Oliveira Rêgo  
Raissa Batista de Souza  
Jennifer Karla da Costa Andrade  
Caroline Lima de Souza  
Letícia Batista Mendonça

**DOI 10.22533/at.ed.3202014025**

**CAPÍTULO 6 ..... 50**

FATORES ASSOCIADOS A BAIXA ADESÃO AO EXAME PAPANICOLAU ENTRE MULHERES ATENDIDAS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO JUÇARAL NO MUNICÍPIO DE BACABAL/MA

Raquel de Araujo Fernandes  
Deliane Matias da Silva Alves  
Eucerlangy Teixeira da Silva  
Angelica Nascimento Santos  
Pâmela Carolinny Coelho da Silva  
Iglesias Magalhães Santos  
Lícia Kelly Sousa Vasconcelos  
Sara Jane Moura Ferreira  
Thalyson Pereira Santana  
Maria Cleilda Araujo Santos  
Ana Claudia de Almeida Varão  
Maria Beatriz Pereira da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.3202014026**

**CAPÍTULO 7 ..... 61**

VIVÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO UTERINO À LUZ DA TEORIA DO AUTOCUIDADO

Paula Andreza Viana Lima  
Rodrigo Damasceno Costa  
Natalie Kesle Costa Tavares  
Priscilla Mendes Cordeiro  
Josiane Montanho Mariño  
Sílvia Caroline Camargo Soares

**DOI 10.22533/at.ed.3202014027**

**CAPÍTULO 8 ..... 67**

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM NEOPLASIA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL ESTÁDIO III COM METÁSTASE VAGINAL

Marculina da Silva  
Anne Fayma Lopes Chaves  
Camila Chaves da Costa

**DOI 10.22533/at.ed.3202014028**

**CAPÍTULO 9 ..... 76**

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM CÂNCER DE OVÁRIO EM QUIMIOTERAPIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Debora Silva de Oliveira Gomes  
Letycia das Chagas Castro  
Tainá Bastos dos Santos  
Tainã Clarissa Santos da Silva de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.3202014029**

**CAPÍTULO 10 ..... 84**

USO EXCESSIVO DE APARELHOS TECNOLÓGICOS POR CRIANÇAS PODE CAUSAR AMETROPIAS E DEFICIÊNCIAS DO SISTEMA ÓPTICO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Isadora Mund  
Vitória Pagung  
Ana Marchezini Passos  
Letícia Ricardino Almeida e Silva  
Raquel Dias Marques  
Jairo Ferreira de Farias Junior  
Mariana Zamprogno Zottele  
Rodrigo Frigini Scardua  
Ana Luiza Afonso de Araujo  
Glenda Pereira Lima Oliveira  
Pedro Canal Pimentel  
José Maikon de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.32020140210**

**CAPÍTULO 11 ..... 95**

OS BENEFÍCIOS DE UM BOM ESTADO NUTRICIONAL PARA GRÁVIDAS E PUÉRPERAS E OS FATORES DE RISCOS OCASIONADOS PELO DESEQUILÍBRIO NUTRICIONAL

Camila Brito Sousa  
Mykaele Silva Nascimento  
Jennyfer Sousa Brito  
Nayra Samyra Rodrigues Ferreira  
Vanessa Costa de Almeida Viana  
Diely Pereira Figueiredo Cavalcante

**DOI 10.22533/at.ed.32020140211**

**CAPÍTULO 12 ..... 101**

PERSPECTIVA DAS MEDIDAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DESENVOLVIDAS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DURANTE O PRÉ-NATAL

Hercules Pereira Coelho  
Gilberto dos Santos Dias de Souza  
Janayle Kéllen Duarte de Sales  
Jaqueline Machado Cruz  
Jéssica Weslane Bezerra Luciano  
Luyslyanne Marcelino Martins  
Victor Hamilton da Silva Freitas  
Jackeline Kérollen Duarte de Sales  
Ozeias Pereira de Oliveira  
Kátia Monaisa Figueiredo Medeiros  
Ana Paula Ribeiro de Castro

**DOI 10.22533/at.ed.32020140212**

**CAPÍTULO 13 ..... 112**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO DE BAIXO PESO ATRAVÉS DO MÉTODO CANGURU

Soraya Lopes Cardoso  
Maria Bárbara Ramos de Barros Lima

**DOI 10.22533/at.ed.32020140213**

**CAPÍTULO 14 ..... 116**

A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO PERIÓDICO DA ENFERMAGEM NA CONSULTA DE PUERICULTURA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ellen Giovanna Silva de Menezes

Beatriz Milene Feitosa Silva  
Jayemili Gizellia Elias da Silva  
Jhenefer Moreira da Silva  
José Victor Machado Coraciara  
Karla Virgínia da Nóbrega Novais Vieira  
Laisa Evely dos Santos Gomes  
Maria Clara da Silva Santos  
Maria Isabelly Annanda Omena  
Paloma Micaely da Silva  
Rayanne Nayara da Silva  
Rebeca Mayara Marques de Lacerda

**DOI 10.22533/at.ed.32020140214**

**CAPÍTULO 15 ..... 121**

**DISTÚRBIOS NEUROLÓGICOS: CAUSADOS PELO O AUMENTO DA PRESSÃO INTRACRANIANA EM RECÉM NASCIDOS, NO SEUS SEIS PRIMEIROS MESES DE VIDA**

Sidrailson José da Silva  
Roberta Sandy Melo  
Marcos André Araújo Duque

**DOI 10.22533/at.ed.32020140215**

**CAPÍTULO 16 ..... 128**

**TRATAMENTOS FARMACOLÓGICOS E CIRÚRGICOS DA DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Giovanna Pereira Spagnol  
Lucas Luciano Rocha Silva  
Nickolas Fraga Perin Da Cruz  
Núbia Mesquita Fiorese  
Rodrigo Monico Cavedo  
Fabio José Alencar da Silva  
Ana Cláudia Del Pupo  
Marcela Souza Lima Paulo

**DOI 10.22533/at.ed.32020140216**

**CAPÍTULO 17 ..... 137**

**SIGNIFICADOS DE IDOSOS COM CÂNCER: IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM**

Paloma Coutinho Campos  
Maria Carmen Simões Cardoso de Melo  
Marléa Crescêncio Chagas  
Andyara do Carmo Pinto Coelho Paiva  
Thais Vasconselos Amorim  
Anna Maria de Oliveira Salimena

**DOI 10.22533/at.ed.32020140217**

**CAPÍTULO 18 ..... 150**

**A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM FORENSE NO CONTROLE DA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR DE JOVENS NO ESTADO DE RORAIMA**

Iloneide Pereira Da Silva Cardoso

**DOI 10.22533/at.ed.32020140218**

**CAPÍTULO 19 ..... 172**

**ABORDAGEM SOBRE O ALZHEIMER PRECOCE: ETIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO**

Juliana Pelição Moraes  
Luisa Schilmann Frisso  
Pedro Enrico Cyprestes Sant'Anna

Caroline Werneck Felipe  
Manuela Schwan Justo de Carvalho  
Eduarda Teixeira Lorenzoni  
João Pedro Miranda Pesca  
Mariana Stefenoni Ribeiro  
Fabio José Alencar da Silva  
Rafael Leite Aguilar  
Loise Cristina Passos Drumond  
Marcela Souza Lima Paulo

**DOI 10.22533/at.ed.32020140219**

**CAPÍTULO 20 ..... 185**

ESCALA DE DEPRESSÃO GERIÁTRICA DE IDOSOS ASSISTIDOS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Lyssa Grando Fraga Cristiano  
Ana Letícia Zanon Chagas Rodrigues  
Gracielle Pampolim

**DOI 10.22533/at.ed.32020140220**

**CAPÍTULO 21 ..... 196**

DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E CARACTERÍSTICAS GERAIS DA DISAUTONOMIA FAMILIAR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Maitê Perini Mameri Pereira  
Mariana Stefenoni Ribeiro  
Pietra Luciene Nóbrega  
Eduarda Teixeira Lorenzoni  
Rodolfo Barcellos Crevelin  
Ana Carolina Stefenoni Ribeiro  
Gleica Guzzo Bortolini  
Núbia Mesquita Fiorese  
Gabriela Seguro Gazzinelli  
Caio Gomes Reco  
Marcela Souza Lima Paulo

**DOI 10.22533/at.ed.32020140221**

**CAPÍTULO 22 ..... 210**

CÂNCER DE PÊNIS: CONSCIENTIZAÇÃO E PREVENÇÃO

Adriana da Silva  
Aline Moraes Venancio de Alencar  
Andriela dos Santos Pinheiro  
Andreza Maria de Souza Santos  
Anna Carla Terto Gonçalves  
Ariadne Gomes Patrício Sampaio  
Halana Cecília Vieira Pereira  
João Edilton Alves Feitoza  
José Nairton Coelho da Silva  
Mariana Teles da Silva  
Nayara Thuany Camilo Oliveira  
Rodolfo dos Santos Alves de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.32020140222**

**CAPÍTULO 23 ..... 221**

FATORES CULTURAIS ASSOCIADOS A NÃO ADESAO AOS EXAMES PREVENTIVOS DE CÂNCER DE PRÓSTATA NO BRASIL

Orácio Carvalho Ribeiro Júnior

Victória Villar Viana  
Jéssica de Souza Gouveia  
Lucas Moraes Izel  
Pricyhelly Magda Melo Magalhães  
Lucas Saboia Pereira  
Tomé Franklin de Souza de Jesus  
Tatiane Silva de Araújo  
Larissa Thais Assis Xavier  
Luiz Antônio Bergamim Hespanhol  
Antônio Victor Souza Cordeiro  
Sara Alves Monteiro

**DOI 10.22533/at.ed.32020140223**

**CAPÍTULO 24 ..... 231**

O ESTRESSE DO ENFERMEIRO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

Renato Vidal de Oliveira  
Aldirene Libanio Maestrini Dalvi  
Ionar Cilene de Oliveira Cosson  
Jaçamar Aldenora dos Santos  
Francisco Afonso Diniz de Mesquita  
João Victor da Silva Coutinho

**DOI 10.22533/at.ed.32020140224**

**CAPÍTULO 25 ..... 243**

O USO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM POR ENFERMEIROS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Gabrielle Lelis de Campos Malaquias  
Marilene Furtunato de Oliveira  
Max Lima  
Sara Ferreira da Silva  
Tialle Lima de Oliveira  
Vanessa Cristina dos Santos Conceição

**DOI 10.22533/at.ed.32020140225**

**CAPÍTULO 26 ..... 252**

A COMUNICAÇÃO EFETIVA ENTRE A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO À PACIENTES EM CENTROS DE TERAPIA INTENSIVA

Gabrielle Lelis de Campos Malaquias  
Débora dos Santos Simões  
Ailda Gringo de Melo  
Lisiane dos Santos Silva  
Lorena Rocha Silveira  
Silvia Leticia dos Reis Silva Conceição  
Vanessa Cristina dos Santos Conceição

**DOI 10.22533/at.ed.32020140226**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 264**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 265**

## FATORES CULTURAIS ASSOCIADOS A NÃO ADESÃO AOS EXAMES PREVENTIVOS DE CÂNCER DE PRÓSTATA NO BRASIL

Data de aceite: 05/02/2020

Data da submissão: (04/11/2019)

### **Orácio Carvalho Ribeiro Júnior**

Docente do Centro Universitário do norte  
(UNINORTE)  
Manaus-AM

<http://lattes.cnpq.br/0046295261211278>

### **Victória Villar Viana**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE)  
Manaus-AM

<http://lattes.cnpq.br/5989228350570025>

### **Jéssica de Souza Gouveia**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE)  
Manaus-AM

<http://lattes.cnpq.br/4454702560613779>

### **Lucas Moraes Izel**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE)  
Manaus-AM

<http://lattes.cnpq.br/1553084305730514>

### **Pricyhelly Magda Melo Magalhães**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE)  
Manaus-AM

<http://lattes.cnpq.br/0450479699202452>

### **Lucas Saboia Pereira**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE)  
Manaus-AM

<http://lattes.cnpq.br/8614790500090016>

### **Tomé Franklin de Souza de Jesus**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE)  
Manaus-AM

<http://lattes.cnpq.br/8712951989119327>

### **Tatiane Silva de Araújo**

Universidade Federal do Amazonas (UFAM)  
Manaus-AM

<http://lattes.cnpq.br/2313899982722070>

### **Larissa Thais Assis Xavier**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE)  
Manaus-AM

<http://lattes.cnpq.br/6776154267599765>

### **Luiz Antônio Bergamim Hespanhol**

Universidade Federal do Amazonas (UFAM)  
Manaus-AM

<http://lattes.cnpq.br/4914813569826675>

### **Antônio Victor Souza Cordeiro**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE)  
Manaus-AM

<http://lattes.cnpq.br/8816938468187690>

### **Sara Alves Monteiro**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE)  
Manaus-AM

<http://lattes.cnpq.br/9528566946353487>

**RESUMO: Introdução:** Um dos problemas que esta nova conformação de assistência à saúde do homem no Brasil busca enfrentar é a questão do câncer de próstata. Porém, um dos entraves

na consolidação de uma linha de cuidado para o enfrentamento do câncer de próstata é a deficiência dos processos relacionados à prevenção e detecção precoce que podem ter como cerne vários fatores. A não busca de medidas preventivas do câncer de próstata pode ser influenciado por aspectos culturais que refletem na socialização dos homens em geral e a dificuldade para o homem de ocupar o papel de paciente que, com frequência nega a possibilidade de estar doente. **Objetivo:** Este estudo tem por objetivo analisar os fatores culturais associados à não adesão aos exames de prevenção de câncer de próstata no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da literatura com busca por artigos científicos disponíveis nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE). **Resultados e Discussões:** Através de 08 artigos foi possível identificar que os homens apresentam uma percepção sobre os exames de prevenção do câncer de próstata que é muito negativa e diretamente ligada à perda de seu papel sexual na sociedade, fato que leva ao distanciamento das práticas preventivas. **Conclusão:** O estudo mostra que os fatores culturais que levam os homens ao distanciamento das práticas preventivas em relação ao câncer de próstata devem-se essencialmente à uma representação distorcida que os mesmos têm sobre os exames, sendo necessário a realização de ações voltadas à conscientização da população masculina para a adesão aos métodos de prevenção do câncer de próstata, afim de reduzir a morbimortalidade nesta população pela doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde do homem, Neoplasias da próstata, Câncer de próstata, Prevenção.

## CULTURAL FACTORS ASSOCIATED WITH NON-ADHESION TO PROSTATE CANCER PREVENTIVE TESTS IN BRAZIL

**ABSTRACT: Introduction:** One of the problems that this new conformation of health care in Brazil seeks to address is the issue of prostate cancer. However, one of the obstacles in the consolidation of a line of care for the weakening of prostate cancer is the deficiency of the processes related to the prevention and early detection that may have as the core of several factors. The failure to seek preventive measures of prostate cancer can be influenced by cultural aspects that reflect in the socialization of men in general and the difficulty for man to occupy the role of patient who often denies the possibility of being sick. **Objective:** This study aims to analyze the cultural factors associated with non adherence to prostate cancer prevention in Brazil. **Methodology:** This is a Bibliographic Review of Literature with search for scientific articles available in the Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Latin American Literature in Health Sciences (LILACS) and International Literature in Health Sciences MEDLINE databases. **Results and Discussion:** Through 08 articles it was possible to identify

that the men present a perception about prostate cancer prevention tests that is very negative and directly related to the loss of their sexual role in society, a fact that leads to the distancing of preventive practices. **Conclusion:** the study shows that the cultural factors that lead men to distance themselves from preventive practices in relation to prostate cancer are essentially due to the distorted representation they have of the exams, and it is necessary to carry out actions aimed at raising the awareness of the male population for adherence to prostate cancer prevention methods, in order to reduce morbidity and mortality in this population by the disease.

**KEYWORDS:** Men's Health, Prostate Neoplasms, Prostate Cancer, Prevention.

## INTRODUÇÃO

Com o intuito de diminuir as fragilidades encontradas no sistema de saúde, o Ministério da Saúde (MS) criou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), com objetivos bastante singulares como: qualificar a assistência à saúde masculina na perspectiva de linhas de cuidado que resguardem a integralidade e qualificar a atenção primária para que ela não se restrinja somente à recuperação, garantindo, sobretudo, a promoção da saúde e a prevenção de agravos evitáveis (SILVA, 2012).

Um dos problemas que esta nova conformação de assistência à saúde do homem no Brasil busca enfrentar é a questão do câncer de próstata, uma espécie de neoplasia com alta prevalência em homens, com estimativa de 1,5 milhão de novos casos diagnosticados nos últimos anos. É, também, considerado o câncer da terceira idade, uma vez que cerca de três quartos dos casos no mundo ocorrem a partir dos 65 anos. Segundo dados do INCA, o número de casos novos diagnosticados de câncer de próstata no mundo é de aproximadamente 543 mil casos por ano, representando 15,3% de todos os casos incidentes de câncer em países desenvolvidos e 4,3 % dos casos em países em desenvolvimento (INCA, 2018).

No ano de 2013 foram quantificadas quase 14 mil mortes por Câncer de Próstata no Brasil e estimam-se que no ano de 2018 ocorrerá uma incidência de cerca de 68.220 novos casos da doença no país. Os casos de neoplasias prostáticas apresentam maior incidência entre os homens em todos os estados do país, com distribuição de 95,63/100 mil habitantes na região Sul, 67,59/100 na região Centro Oeste, 62,36/100 mil na região Sudeste, 51,84/100 mil no Nordeste e 29,50/100 mil na região Norte. No entanto, é esperado um aumento de cerca de 60% no número de casos por conta da elevação da expectativa de vida (INCA, 2018)

O diagnóstico precoce constitui a principal ferramenta na prevenção desse tipo de câncer, haja vista o bom prognóstico exibido, quando o diagnóstico das

lesões é realizado ainda no estágio inicial. Entretanto, uma das principais barreiras enfrentadas, no diagnóstico precoce, se encontra baseada no preconceito e desinformação da população a respeito da doença. Aliada a isso, fatores sociais e econômicos dificultam o acesso universal aos meios diagnóstico e terapêutico. Quanto mais cedo a neoplasia for descoberta, maiores serão as possibilidades de se obter sucesso no tratamento (ROUS, 2010)

Segundo Gomes et al., (2008) as formas mais eficazes de realizar o rastreamento do câncer de próstata em geral, e através do exame clínico como (toque retal ou toque digital da próstata) e o exame de sangue para a dosagem do antígeno prostático específico, conhecido por PSA, sigla inglesa da expressão *prostatic specific antigen*. Também observam que, quando necessário, deverá ser realizada uma ultra-sonografia transretal.

A Sociedade Brasileira de Urologia, por sua vez, aconselha que os homens que têm acima de 50 anos e os que têm 40 anos e com histórico familiar de câncer de próstata, pensem na possibilidade de “ir anualmente ao urologista para fazer check-up da próstata”, mesmo que não tenham sintomas urinários (GOMES et al., 2008).

Porém, um dos entraves na consolidação de uma linha de cuidado para o enfrentamento do câncer de próstata é a deficiência dos processos relacionados à prevenção e detecção precoce que podem ter como cerne vários fatores. A não busca de medidas preventivas do câncer de próstata pode ser influenciada por aspectos culturais que refletem na socialização dos homens em geral (SILVA et al., 2012).

Associado às dificuldades para realização do exame, existem várias barreiras como a questão cultural da masculinidade e a dificuldade para o homem de ocupar o papel de paciente que, com frequência nega a possibilidade de estar doente e procurar atendimento médico, já que poderia estar assumindo um papel passivo, dependente e de fragilidade (SILVA et al., 2013).

A única forma de garantir a cura do câncer de próstata é o diagnóstico precoce. Mesmo na ausência de sintomas, homens a partir dos 45 anos com fatores de risco, ou 50 anos sem estes fatores, devem ir anualmente ao urologista para fazer o exame de toque retal além de fazerem o exame de sangue (MODESTO., 2018).

Pretende-se, assim, com este estudo, realizado a partir de uma revisão de literatura, associar os fatores culturais associados à não adesão dos homens ao exame preventivo do câncer de próstata, e desta forma melhorar e esclarecer a população a desmitificar informações negativas que são posta pela mídia, pela sociedade como todo atreves do sensor e melhorar a adesão desses sujeitos ao exame de prevenção e com isso reduzir as taxas de mortalidade por câncer de próstata no país.

Neste contexto surge a seguinte pergunta norteadora: Quais fatores culturais estão associados a não adesão aos exames de prevenção de câncer de próstata no Brasil?

Assim, este estudo tem por objetivo analisar os fatores culturais associados à não adesão aos exames de prevenção de câncer de próstata no Brasil.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, que determina o conhecimento atual sobre uma temática específica, uma vez que visa identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo, pois, para uma possível repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados ao paciente. É produzida a partir de 6 fases (TEIXEIRA et al., 2013).

A presente pesquisa é de natureza teórico-bibliográfica de caráter exploratório com busca em conhecimentos específicos sobre o assunto abordado, nas referências de documentos e autores, predominantemente. Possui a seguinte pergunta norteadora: Fatores culturais associados à não adesão aos exames preventivos de câncer de próstata no Brasil?

Foram utilizadas referências teóricas por meio de periódicos, artigos científicos, localizados em sites especializados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE).

Foram utilizados para a busca dos artigos os seguintes descritores: saúde do homem, and câncer de próstata, neoplasias da próstata, and prevenção, preconceito sexual and masculinidade, os quais foram extraídos do DeCs – Descritores em Ciência da Saúde. A busca dos artigos na base de dados SCIELO processou-se através dos descritores “saúde do homem” and “câncer de próstata”. Na base de dados LILACS utilizou-se os seguintes descritores: “neoplasias da próstata” and “prevenção” e na base de dados MEDLINE a busca dos artigos se deu através da utilização dos descritores: “preconceito sexual” and “masculinidade”.

Quanto aos critérios de inclusão foram selecionados os artigos que estavam em texto completo, publicados no Brasil, em idioma português, publicados no período proposto de janeiro de 2011 a dezembro de 2017 e que correspondessem aos objetivos da revisão. Os critérios de exclusão foram: estudos do tipo teses, dissertações, monografias, anais de eventos, artigos de revisão, relatos de experiência, estudo de caso.

Para extrair os dados dos artigos selecionados, faz-se necessária a utilização

de um instrumento previamente elaborado: utilizou-se um quadro síntese contendo: base, revista, título, autor (es), objetivo, metodologia e ano.

Realizou-se uma leitura minuciosa dos artigos a fim de compilar os principais achados e suas correlações. Foi feita leitura flutuante com posterior categorização dos achados.

A partir da interpretação e síntese dos resultados, comparou-se os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico e conceitual sobre a temática, buscando convergências e divergências entre os achados trazidos pelos autores. A apresentação da revisão integrativa: os resultados foram apresentados através do fluxograma e dos quadros.

Por tratar-se de um estudo de revisão, não foi necessário a submissão do trabalho a um Comitê de Ética em Pesquisa, porém, a construção foi feita tendo o balizamento das normas de citação e preservação dos direitos autorais das obras consultadas

## RESULTADOS

Nesta pesquisa foram identificados um total de 265 artigos nas bases: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), no período de janeiro de 2011 a dezembro de 2017, sendo que após leitura, revisão e aplicação dos critérios de seleção, foram selecionados 08 artigos.

Em uma análise geral dos estudos, nota-se uma prevalência maior de publicações na base de dados SCIELO evidenciando a importância desta base para as publicações brasileiras no que diz respeito ao tema abordado. Por outro lado, observa-se que as maiorias das publicações estão em revistas de enfermagem, mostrando o quanto é de interesse desta ciência a referida temática e dos periódicos da profissão em publicar sobre a questão neste estudo abordada. Quando se faz análise dos estudos segundo o escopo metodológico observa-se que as maiorias são de estudos transversal e essencialmente quantitativos mostrando o quanto a enfermagem busca resultados palpáveis de passíveis de ser sumarizados por outro lado acaba mostrando fragilidade desses homens no que de respeita as principais dificuldades desse quadro.

## DISCUSSÃO

Segundo Souza et al. (2011) encontram-se diversas dificuldades para a adesão aos métodos de prevenção, associadas a diversos fatores como: falta de

informação, crenças sobre o câncer e seu prognóstico, preconceito contra o exame preventivo do câncer de próstata, dentro outros. Apesar da conscientização da população sobre o câncer de próstata, verificou-se na literatura sobre os aspectos como a necessidade de prevenção, o tipo de exame e a idade para sua realização.

Segundo Freitas et al., (2013) nos últimos anos a tecnologia vem avançando constantemente e com isso veio a compreensão do diagnóstico precoce do câncer de próstata. A doença de câncer de próstata está cada vez mais aumentando suas taxas de mortalidade no Brasil, mostrando com isso ainda não se tem uma resposta definitiva para essa neoplasia, sendo necessário um cuidado de enfermagem humanizado e acolhedor para reverter tão problemática, incluindo a sensibilização de homens e seus familiares sobre a necessidade e importância de aderir aos métodos preventivos.

Em outro estudo realizado com homens no Sudeste do Brasil, identificou-se que cerca de um terço dos entrevistados considerou que o exame da próstata afeta a masculinidade. A questão subjetiva da masculinidade, embora pouco discutida, pode ser vista como a possibilidade de admitir fraqueza ou incapacidade, ou sentir que a doença poderia reduzir sua capacidade produtiva, poderia comprometer a invulnerabilidade conferida ao homem e, portanto, sua masculinidade. Sabe-se que no andamento do exame de próstata, mais precisamente no exame de toque retal, o homem é colocado em uma situação embaraçosa, pois, não existe uma cultura que o insira neste contexto numa perspectiva rotineira de prevenção (PAIVA et al., 2011).

De acordo com Pinheiro et al., (2011) vários pontos de tensão podem estar envolvidos no toque retal (incômodo com a penetração, receio de dor física e simbólica, de ter ereção, de ficar descontraído), e os profissionais, por partilharem do imaginário social, também podem ficar constrangidos e inseguros diante da possibilidade de medos e fantasias dos usuários, fato que tende a interferir significativamente na qualificação e consolidação do cuidado na perspectiva do diagnóstico e rastreamento precoce da doença.

Segundo Ascari et al., (2014) muitos homens possuem receio de realizar o exame de toque retal, o que gera preocupação, pois a falta de diagnóstico, ou o diagnóstico tardio, tem ocasionado à morte, quanto mais precocemente for diagnosticado e tratado, maiores as possibilidades de cura, além do tratamento ser menos agressivo e de menor custo quando comparado ao tratado em estágios mais avançados ou com metástase.

A melhor forma de detecção precoce é a que utiliza tanto o exame clínico quanto o de sangue, a chamada dosagem de (PSA antígeno específico da próstata) é uma proteína produzida por células normais e malignas da próstata. O teste de PSA mede o nível de PSA no sangue de um homem. Para este teste, uma

amostra de sangue é enviada para um laboratório para análise. Os resultados são geralmente relatados como monogramas de PSA por mililitro (ng / mL) de sangue. Nesse sentido, a melhor forma de diagnosticar o câncer de próstata é representada pela combinação de toque digital e dosagem do PSA (SILVA et al., 2013).

Os homens podem apresentar resistência e constrangimento ao exame de toque retal, pois isso fere sua masculinidade, no que se refere a condição de ser homem. A resistência porque ver o toque retal como algo que trama contra a concepção de ser homem, fica evidente que o exame retal pode ser vivenciado como embaraçoso, emerge como uma violação que pode ser vista como um espaço simbólico que serve para desestruturar a identidade e ser homem (BELINELO et al., 2014).

Uma das formas apontadas pela literatura para rastreamento é o exame de toque retal, e isso permite avaliar o tamanho, o formato e a consistência da próstata. Porém, apesar das suas facilidades, o exame acirra o imaginário masculino, como uma possível ereção que pode surgir com o toque e ser vista como indicador de prazer. Na imaginação masculina, a ereção pode estar ligada tão fortemente ao prazer que não se consegue imaginá-la apenas como uma reação fisiológica sendo interpretado como uma afronta a sua masculinidade, o que pode influenciar totalmente na adesão aos exames preventivos de câncer de próstata (SOUZA et al., 2011; AMORIM et al., 2011).

Por outro lado, no estudo realizado por Pinheiro et al., (2011), o mesmo relata que os homens tendem a terem uma resistência física acentuada em relação ao exame de próstata, consequência da representação social que se estabelece de imaginário do exame do toque como um fator para ferir a masculinidade, para os desmerecer enquanto homem. Porém observam-se, apesar com toda essa resistência, estes usuários relatam a necessidade de fazer o exame numa perspectiva de serem motivados para prevenir o agravamento da sua saúde, mesmo na presença dessa representação negativa sobre o exame conforme observado em falas dos usuários mostradas em outro estudo desenvolvido por Belinelo (2014) e colaboradores.

Percebe-se que é unânime nos estudos avaliados no Brasil, que os homens tendem a ter uma representação social e uma percepção sobre os exames de prevenção do câncer de próstata que é muito negativa. Essa percepção liga-se diretamente às questões relacionadas a sexualidade e à masculinidade sendo que na visão desses usuários a adesão a estes exames eles tende ferir ou comprometer o seu papel sexual dentro da sociedade, e isto acaba por despertar um interesse para enfermagem na perspectiva de se fazer uma mudança paradigmática que aconteça sobretudo na mudança de comportamento de percepção desses usuários, para que os mesmos possam ter uma visão consciente, respaldada no conhecimento para que então se possa qualificar assistência e melhorar os índices de morbimortalidade

de câncer de próstata no país a partir da detecção e rastreamento precoce.

## CONCLUSÃO

O estudo ora apresentado cumpre com o objetivo proposto, disponibilizando informações atuais a respeito dos fatores relacionados à não adesão dos homens aos exames de prevenção do câncer de próstata. Foi possível identificar que estes sujeitos apresentam uma percepção sobre os exames de prevenção do câncer de próstata que é muito negativa, fato que leva ao distanciamento das práticas preventivas. Essa percepção liga-se diretamente às questões relacionadas a sexualidade e à masculinidade sendo que na visão desses usuários a adesão a estes exames tende a ferir ou comprometer o seu papel sexual dentro da sociedade e isso dificulta no processo de rastreamento da doença.

Diante do exposto, verifica-se a necessidade de ações voltadas à conscientização da população masculina para a adesão aos métodos de prevenção do câncer de próstata, com vistas ao rastreamento e diagnóstico precoce de neoplasia prostática, a fim de reduzir a morbimortalidade nesta população que historicamente não possui hábitos de procurar os serviços de saúde que são oferecidos conforme a política nacional de atenção integral à saúde do homem.

Assim, é necessário que sejam vencidos todos os estigmas e preconceitos que estes usuários têm em relação aos exames de rastreio e detecção precoce de câncer de próstata, principalmente o exame de toque retal. Nesse sentido, a equipe de enfermagem precisa trabalhar os aspectos cognitivos e culturais, para que essas barreiras presentes na própria percepção desses usuários sejam quebradas e com isso estimular estes sujeitos a procurarem pelos serviços de saúde que são destinados a eles, e assim, melhorar os indicadores de morbidade e mortalidade por câncer de próstata no país, bem como, criar uma cultura de prevenção neste contexto.

## REFERÊNCIAS

AMORIM, Vivian Mae Schmidt Lima et al. Fatores associados à realização dos exames de rastreamento para o câncer de próstata: um estudo de base populacional. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 2, p.347-356, fev. 2011.

ASCARI, Rosana Amora et al. A prevalência de testes diagnósticos de câncer de próstata em uma comunidade rural. **Portal de Revista de Enfermagem**, v. 19, n. 1, p.53-59, mar. 2014.

BELINEL, Renata Guzzo et al. Exames de rastreamento para o câncer de próstata: vivência de homens. **Esc Anna Nery**, v. 18, n. 4, p. 100-106, 2014.

GOMES, Romeu et al. As arranhaduras da masculinidade: uma discussão sobre o toque retal como medida de prevenção do câncer prostático. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 6, p.1975-1984, dez.

2008.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva** – Rio de Janeiro: INCA, 2018. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>.

MODESTO, Antônio Augusto Dall'agnol et al. Um novembro não tão azul: debatendo rastreamento de câncer de próstata e saúde do homem. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, n. 64, p.251-262, mar. 2018.

PAIVA, Elenir Pereira de; MOTTA, Maria Catarina Salvador da; GRIEP, Rosane Harter. Barreiras relacionadas aos exames de rastreamento para câncer de próstata. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 19, n. 1, p.73-80, fev. 2011.

PINHEIRO, Thiago Félix; COUTO, Márcia Thereza; SILVA, Geórgia Sibebe Nogueira da. Questões de sexualidade masculina na atenção primária à saúde: gênero e medicalização. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 15, n. 38, p.845-858, set. 2011.

ROUS, S. N. **Guia completo da próstata**: informação médica sobre sintomas e tratamento. 1. ed. São Paulo: Gaia, 2010.

SILVA, Patrícia Alves dos Santos et al. A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde. **Esc Anna Nery**, v. 16, n. 3, p. 561-8, 2012.

SILVA, Andrei Boscarino de Meneses et al. Conhecimentos e práticas sobre prevenção do câncer de próstata: uma contribuição para a enfermagem. **Revista Enfermagem Uerj**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 21, p.785-791, 27 out. 2013.

SOUZA, Luccas Melo de; SILVA, Michelli Porto; PINHEIRO, Ingrid de Souza. Um toque na masculinidade: a prevenção do câncer de próstata em gaúchos tradicionalistas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, n. 1, p.151-158, mar. 2011.

TEIXEIRA, Elizabeth et al. Revisão integrativa da literatura passo-a-passo & convergências com outros métodos de revisão. **Rev Enferm UFPI, Teresina** 2(spe):3-7, dec., 2013.v. 2, n. 3, jan./jun. 2017

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adolescência 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25

Ametropias 84, 85, 86, 87, 88, 92, 93, 94

Ansiedade 1, 2, 3, 4, 5, 6, 11, 21, 22, 25, 35, 68, 73, 77, 82, 125, 126, 190, 200, 233, 237

Assistência de enfermagem 10, 11, 15, 16, 27, 28, 29, 35, 36, 37, 66, 67, 70, 75, 76, 77, 79, 82, 83, 110, 111, 112, 119, 140, 159, 235, 236, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 250, 251, 262

Atenção básica 17, 23, 24, 25, 29, 33, 37, 52, 100, 102, 103, 104, 105, 110, 150, 152, 153, 154, 169, 187

Atenção primária à saúde 40, 61, 65, 111, 230

Autocuidado 13, 14, 22, 61, 62, 63, 64, 65, 99, 104, 105, 216

### B

Baixa adesão 50, 51, 53, 54, 109

Baixo peso 96, 112, 114, 115

### C

Câncer de ovário 76, 77, 78, 79

Câncer de próstata 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 229, 230

Causa 19, 21, 41, 77, 121, 123, 144, 161, 175, 186, 197, 199, 204, 232, 238

Congênita 121, 122, 124, 125

Criança 1, 3, 8, 9, 10, 12, 14, 21, 22, 24, 85, 86, 87, 93, 95, 96, 103, 107, 114, 115, 117, 118, 119, 123, 166, 168, 264

Cuidados de enfermagem 8, 9, 15, 40, 43, 68, 110, 115, 245, 248

Cuidados para prolongar a vida 197, 199

### D

Demência 123, 174, 175

Depressão pós-parto 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 110

Desordem depressiva 186

Diagnóstico 10, 13, 14, 18, 20, 22, 25, 26, 41, 46, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 78, 79, 81, 86, 96, 103, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 140, 141, 142, 148, 158, 172, 173, 175, 180, 181, 188, 190, 196, 197, 199, 200, 202, 203, 206, 213, 214, 215, 220, 223, 224, 227, 229, 245, 260

Diagnósticos de enfermagem 11, 13, 16, 71, 74, 75, 76, 77, 80, 81, 82, 83, 245, 248

Disautonomia familiar 196, 197, 198, 199, 204, 206

Distúrbios 18, 35, 98, 121, 122, 123, 124, 125, 131, 134, 156, 197, 198, 199, 202, 238

Doença de alzheimer 173, 176, 177, 178, 179, 183

Doença de parkinson 128, 129, 130, 131, 133, 134, 135

Doença trofoblástica gestacional 68, 69, 70, 72, 75

## E

Educação em saúde 54, 62, 63, 64, 66, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 211, 212, 213, 214, 216, 219, 220, 254

Enfermagem forense 150, 151, 152, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 168, 169, 170, 171

Enfermagem oncológica 137

Enfermeiro 8, 10, 14, 15, 17, 19, 23, 24, 31, 32, 35, 36, 37, 46, 50, 52, 63, 65, 66, 68, 70, 75, 78, 83, 97, 101, 104, 109, 111, 114, 115, 118, 119, 120, 140, 151, 156, 157, 158, 159, 219, 220, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 240, 241, 242, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251

Enfermeiros 23, 35, 51, 54, 61, 65, 66, 83, 111, 117, 118, 120, 125, 149, 155, 156, 157, 158, 159, 213, 230, 239, 241, 242, 243, 244, 246, 247, 248, 249, 251, 254

Erros refrativos 85, 86, 87

Escala de depressão geriátrica 185, 186, 188, 191

Esfregaço vaginal 40, 43, 52

Estratégia saúde da família 52, 100, 101, 102, 103, 120

Estudantes de enfermagem 62, 66, 157, 170

Exame papanicolau 50, 51

## F

Família 13, 14, 15, 17, 18, 21, 23, 24, 31, 35, 37, 38, 45, 48, 51, 52, 53, 72, 82, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 139, 140, 150, 152, 153, 159, 166, 175, 180, 181, 182, 185, 187, 191, 213, 214, 215, 240, 243, 250

Fenomenologia 137, 147, 170

## G

Gestação 3, 9, 12, 13, 22, 69, 70, 71, 72, 95, 96, 97, 98, 99, 102, 103, 104, 106, 109, 110, 113

Gestantes 1, 2, 3, 5, 23, 24, 25, 69, 95, 96, 97, 99, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110

Gravidez 1, 2, 3, 5, 6, 7, 11, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 36, 69, 70, 73, 74, 75, 95, 97, 98, 103

## H

Hidrocefalia 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127

## I

Idosos 137, 139, 141, 142, 143, 144, 147, 148, 154, 160, 175, 182, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 251, 264

## J

Jovens 33, 78, 86, 92, 150, 152, 153, 154, 161, 167, 175, 212

## M

Método canguru 112, 113, 114, 115

Mulheres 3, 4, 5, 6, 8, 10, 14, 16, 18, 23, 24, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 40, 41, 42,

45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 69, 70, 73, 74, 75, 77, 78, 96, 97, 98, 99, 107, 108, 139, 142, 160, 161, 211, 216

## N

Neoplasias da próstata 222, 225

Neoplasias do colo do útero 40, 43, 62

Neurocirurgia 129, 131

Nutrição 13, 81, 95, 96, 97, 98, 123

## P

Penianas 211, 212

Peptídeos beta-Amiloides 174, 267

Período pós-parto 8, 9, 25

Pesquisa qualitativa 30, 111, 137, 163

Pré-natal 1, 2, 4, 5, 11, 23, 24, 25, 74, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 109, 110, 111

Pressão intracraniana 121, 122, 123, 124, 125, 127

Prevalência 24, 26, 32, 33, 35, 37, 38, 44, 54, 55, 85, 87, 88, 93, 96, 130, 139, 166, 173, 174, 186, 187, 192, 223, 226, 229

Prevenção 22, 23, 33, 34, 40, 41, 46, 47, 48, 49, 52, 54, 55, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 70, 80, 83, 85, 87, 88, 93, 98, 99, 102, 104, 107, 109, 110, 114, 141, 150, 156, 159, 168, 169, 190, 192, 204, 210, 211, 213, 214, 215, 216, 217, 219, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 239, 245, 255

Prevenção & controle 62

Processo de enfermagem 10, 11, 14, 16, 68, 70, 76, 79, 83, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250

Promoção da saúde 16, 47, 63, 65, 70, 93, 96, 102, 104, 110, 115, 192, 211, 223, 240, 264

Proteínas tau 174

Puericultura 116, 117, 118, 119, 120

Puérpera 8, 11, 12, 13, 14, 18, 19, 23, 24, 25, 96, 109

## R

Recém-nascido 13, 18, 21, 95, 96, 98, 102, 112, 115, 123, 124, 139

## S

Saúde da família 31, 37, 38, 45, 48, 51, 52, 53, 100, 101, 102, 103, 105, 117, 118, 119, 120, 185, 187, 191, 214, 215

Saúde da mulher 9, 29, 40, 43, 47, 52, 63, 69, 96, 98, 264

Saúde do homem 211, 214, 221, 222, 223, 225, 229, 230

Saúde do idoso 137, 190

Secretases da proteína precursora do amilóide 173

## T

Terapêutica. 82, 83, 129, 134, 139, 147, 220, 250

Teste de papanicolau 40, 43

Tratamento farmacológico 129, 130, 131, 133, 134, 181

## V

Violência doméstica 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 160, 161

Violência intrafamiliar 150, 152, 153, 168, 169, 170

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**