

**CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ
GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**ANA LAURA DE CARVALHO COELHO
BEATRIZ BARATO SILVA**

**O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO NA VIDA DO PACIENTE ACOMETIDO PELO
CÂNCER DE PRÓSTATA: REVISÃO DA LITERATURA**

Ribeirão Preto

2020

**ANA LAURA DE CARVALHO COELHO
BEATRIZ BARATO SILVA**

**O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO NA VIDA DO PACIENTE ACOMETIDO PELO
CÂNCER DE PRÓSTATA: REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação
apresentado ao Centro Universitário Barão de
Mauá, para obtenção do título de Bacharel em
Psicologia.

Orientadora: Dra. Fernanda Pessolo Rocha

Ribeirão Preto

2020

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada à fonte.

I31

O impacto do diagnóstico na vida do paciente acometido pelo câncer de próstata: revisão da literatura/ Ana Laura de Carvalho Coelho; Beatriz Barato Silva - Ribeirão Preto, 2020.

36p.il

Trabalho de conclusão do curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá

Orientador: Dra. Fernanda Pessolo Rocha

1. Câncer 2. Impacto 3. Psicologia I. Coelho, Ana Laura de Carvalho II. Silva, Beatriz Barato III. Rocha, Fernanda Pessolo IV. Título

CDU 159.9

Bibliotecária Responsável: Iandra M. H. Fernandes CRB⁸9878

**ANA LAURA DE CARVALHO COELHO
BEATRIZ BARATO SILVA**

**O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO NA VIDA DO PACIENTE ACOMETIDO PELO
CÂNCER DE PRÓSTATA: REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do
Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção
do título de bacharel.

Data de aprovação ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Dra. Fernanda Pessolo Rocha
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

Dra. Gisele Machado da Silva
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

Me. Felipe de Souza Areco
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

**Ribeirão Preto
2020**

AGRADECIMENTOS ANA LAURA

Agradeço primeiramente a Deus por me capacitar e por saber que ele tem grandes planos para minha vida.

A toda a minha família, em especial minha mãe Ana Claudia que sempre foi meu porto seguro, sempre acreditou no meu potencial e me incentivou quando comentei sobre o tema proposto. Agradeço pela paciência comigo em dias que eu precisei trabalhar no projeto e pelas inúmeras vezes que esteve ao meu lado para aplaudir minhas conquistas.

Agradeço também ao meu namorado Guilherme por todo o companheirismo e incentivo, sempre me compreendendo e me acalmando nos momentos de angústia. Aos demais amigos, colegas de trabalho e familiares, agradeço por sempre me apoiarem.

Agradeço a minha orientadora Dra. Fernanda Pessolo Rocha por ter aceitado nos orientar neste trabalho e por compartilhar conosco todo seu conhecimento. Obrigada pela dedicação, paciência e zelo, sempre acreditando em nossa capacidade e sendo firme e atenta aos detalhes.

À minha dupla, Beatriz Barato Silva, por sempre estar ao meu lado, não só neste trabalho, mas em todos os dias desde que ingressei em sua turma na faculdade. Sua dedicação foi imprescindível para o sucesso de nosso projeto.

Obrigada a professora Alessandra Ackel Rodrigues por todas as orientações passadas durante estes anos e pela disponibilidade em sempre nos auxiliar quando precisamos. Agradeço também nossa banca examinadora Gisele Machado da Silva e Felipe de Souza Areco por terem aceito nosso convite neste momento único e especial de nossas vidas.

Também quero render um agradecimento especial a todos os professores que tive o prazer de conhecer nestes cinco anos de graduação e que compartilharam seu conhecimento. E a todos os colegas de turma com quem pude conviver e partilhar alegrias, desafios e conquistas.

AGRADECIMENTOS BEATRIZ

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus por ter conseguido chegar até aqui e não ter me desamparado em momento algum. Deixo aqui meus sinceros agradecimentos também a todas as pessoas que contribuíram em minha formação:

Em especial minha mãe Maria de Lourdes, que sempre me deu total apoio desde a tomada de decisão de qual graduação realizar até momentos em que eu estava prestes a desistir de tudo ela esteve sempre ao meu lado acreditando na minha capacidade e no meu sucesso. E ressaltar a importância que meu pai Luiz, e meu irmão Luiz Gustavo tiveram durante todos os anos.

Ao meu noivo Bruno que sempre me apoiou e me deu forças para concluir todos os meus trabalhos com excelência. E o seu companheirismo que foi extremamente importante durante esse último ano.

Agradeço à minha parceira Ana Laura, que surgiu no meu penúltimo ano da faculdade e em uma conversa descobrimos essa paixão pela área da saúde e podemos juntas mergulhar na realização deste trabalho de conclusão de curso. Ela é uma pessoa muito especial e sem a nossa cumplicidade e amizade esse trabalho não sairia, e por isso gratidão por essa pessoa parceira.

Agradeço imensamente a nossa orientadora Dra. Fernanda Pessolo, que ganhou meu coração desde a supervisão do estágio de Psicodiagnóstico, e sem a sua dedicação e persistência esse trabalho não seria efetivado, e por isso eu tenho muito orgulho em ter essa pessoa ao meu lado.

Aos meus amigos e familiares que direta ou indiretamente me apoiaram e torceram pelo meu sucesso.

Além disso não posso finalizar esse trabalho sem enaltecer todos os docentes do curso de Psicologia da universidade Barão de Mauá, que contribuíram diretamente durante todo o processo de minha formação.

Um medo constante
Da invasão adiante
O preconceito doravante
Da piada insistente.

O toque retal
Da forma correta
A entrada que desconserta
Que poderá salvar a vida
Incerta.

A bolinha que prende
A circulação
Ela cresce, cresce...
Com insistência.

Até que em uma tarde
O júízo arde!
Em uma operação
Sem solução...

Tudo isso
Porque um homem
Grandão
Tem medo de fazer
Um teste
Que salvará sua vida
Te livrando de preocupação.

Marcelo de Oliveira Souza

Fonte: <https://casaderepousoemsaopaulo.com/blog/reflexao/poema-novembro-azul/>

RESUMO

O câncer é um conjunto de várias doenças que englobam o crescimento desordenado das células cancerígenas. O câncer de próstata é o sexto tipo mais comum no mundo, é considerado um câncer da terceira idade, visto que cerca de três quartos dos casos no mundo ocorrem a partir dos 65 anos. No Brasil, é o segundo tipo mais comum entre os homens. Referindo-se ao diagnóstico, vários fatores interferem na adesão ao principal exame preventivo do câncer de próstata (toque retal): constrangimento, desinformação, medo e preconceito devido à cultura da masculinidade, porém o diagnóstico precoce é muito importante e pode contribuir para uma melhor adesão ao tratamento e uma maior chance de cura/eficácia. Os tratamentos para o câncer de próstata, com exceção da vigilância, geralmente resultam em efeitos colaterais desagradáveis que acabam por deixar o homem vulnerável em relação a aspectos que envolvem sua masculinidade. O presente estudo teve como objetivo analisar os principais impactos na vida do paciente que recebe o diagnóstico de câncer de próstata. Através de uma revisão sistemática da literatura realizada no período entre janeiro a maio de 2020, foram realizadas buscas por materiais científicos nas seguintes bases de dados: EBSCO, Scielo e Index Psi. Com bases nos resultados obtidos foi possível observar que existem diversos fatores relacionados ao adoecimento pelo câncer de próstata e como esse diagnóstico pode acarretar em sofrimento para esse indivíduo. Foi possível evidenciar que os maiores impactos na vida do paciente são relacionados à disfunção sexual (perda e dificuldade de ereção), diminuição da libido, incontinência urinária e sobrevida, uma vez que o diagnóstico de câncer pode ser estigmatizado a uma sentença de morte (principalmente em pacientes que realizam a cirurgia de prostatectomia parcial ou total, que consiste na retirada da próstata). Após a análise realizada, foi possível também perceber que a área de pesquisa sobre o sofrimento psíquico do indivíduo após o diagnóstico de câncer de próstata é escassa, principalmente se comparada a outros tipos de câncer.

Palavras-chave: Câncer. Próstata. Impacto. Diagnóstico. Psicologia.

ABSTRACT

Cancer is a set of several diseases that encompass the disordered growth of cancer cells. Prostate cancer is the sixth most common type in the world, it is considered a cancer of the elderly, since about three quarters of the cases in the world occur after the age of 65. In Brazil, it is the second most common type among men. Referring to the diagnosis, several factors interfere in the treatment of the main preventive examination of prostate cancer (rectal touch): embarrassment, misinformation, fear and prejudice due to the culture of masculinity, but early diagnosis is very important and may contribute to better treatment adherence and a greater chance of cure/efficacy. Treatments for prostate cancer, with the exception of surveillance, usually result in unpleasant side effects that end up leaving a man vulnerable to aspects involving his masculinity. The present study aimed to analyze the main impacts on the life of the patient that receive the diagnosis of prostate cancer. Through a systematic review of the literature conducted between January and May 2020, searches for scientific materials were performed in the following databases: EBSCO, Scielo and Index Psi. Based on the results obtained, it was possible to observe that there are several factors related to the illness of prostate cancer and how this diagnosis can lead to suffering for the individual. It was possible to evidence that the greatest impacts on the patient's life are related to sexual dysfunction (loss and difficulty of the erect), decreased libido, urinary incontinence and survival, since the diagnosis of cancer can be stigmatized to a death sentence (especially in patients who perform partial or total prostate surgery, which consists of prostate removal). After the analysis performed, it was also possible to notice that the area of research on the psychic suffering of the individual after the diagnosis of prostate cancer is scarce, especially when compared to other types of cancer.

Keywords: Cancer. Prostate. Impact. Diagnosis. Psychology.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Artigos encontrados	22
Gráfico 2 - Tipos de estudos utilizados	23
Gráfico 3 - Artigos encontrados com os descritores “Câncer e Próstata”	23
Gráfico 4 - Artigos encontrados com os descritores “Câncer e Psicologia”	26
Gráfico 5 - Artigos encontrados com os descritores “Câncer e Impacto”	28

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
1.1	Câncer.....	10
1.2	Impacto do diagnóstico de câncer	11
1.3	Aspectos psicológicos do paciente com câncer de próstata.....	12
2	JUSTIFICATIVA.....	16
3	OBJETIVOS.....	17
3.1	Objetivo geral.....	17
3.2	Objetivos específicos.....	17
4	METODOLOGIA	18
4.1	Tipo de pesquisa	18
4.2	Materiais.....	18
5	RESULTADOS.....	20
6	DISCUSSÃO.....	28
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
	REFERÊNCIAS	34

1 INTRODUÇÃO

1.1 Câncer

Câncer é um conjunto de várias doenças que englobam o crescimento desordenado de células que invadem tecidos e órgãos do corpo. Estas células se dividem rapidamente, e costumam ser agressivas e difíceis de controlar, determinando a formação de tumores, que podem se espalhar para outras regiões. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2019), os diferentes tipos de câncer ocorrem por vários tipos de células presentes no corpo humano. Outras características que diferenciam os diversos tipos de câncer são: velocidade de multiplicação das células e capacidade de invadir tecidos e órgãos vizinhos/distantes, denominada metástase.

O processo de formação do câncer é chamado de carcinogênese ou oncogênese e, em geral, acontece lentamente, podendo levar anos até que uma célula cancerosa prolifere-se e dê origem a um tumor visível. Os efeitos cumulativos de diferentes agentes cancerígenos são os responsáveis pelo início, promoção, progressão e inibição do tumor. Pode-se encontrar a explicação para todo esse temor nos dados epidemiológicos que pontuam que desde 2003, no Brasil, as neoplasias constituem-se a segunda causa de morte na população, representando quase 17% dos óbitos de causa conhecida. (SALCI; MARCON, 2008).

A carcinogênese é determinada pela exposição a esses agentes, em uma dada frequência e em dado período de tempo, e pela interação entre eles. Devem ser consideradas, no entanto, as características individuais, que facilitam ou dificultam a instalação do dano celular. Esse processo é composto por três estágios (INCA, 2019):

- **Estágio de iniciação:** os genes sofrem ação dos agentes cancerígenos, que provocam modificações em alguns de seus genes. Nessa fase, as células se encontram geneticamente alteradas, porém ainda não é possível se detectar um tumor clinicamente. Elas encontram-se "preparadas" para a ação de um segundo grupo de agentes que atuará no próximo estágio.

- **Estágio de promoção:** as células geneticamente alteradas, ou seja, "iniciadas", sofrem o efeito dos agentes cancerígenos. A célula iniciada é transformada em célula maligna, de forma lenta e gradual. Para que ocorra essa transformação, é necessário um longo e continuado contato com o agente cancerígeno promotor. A suspensão do contato com agentes promotores muitas vezes interrompe o processo nesse estágio. Alguns componentes da alimentação e a exposição excessiva e prolongada a hormônios são exemplos de fatores que promovem a transformação de células iniciadas em malignas.

• **Estágio de progressão:** se caracteriza pela multiplicação descontrolada e irreversível das células alteradas. Nesse estágio, o câncer já está instalado, evoluindo até o surgimento das primeiras manifestações clínicas da doença. Os fatores que promovem a iniciação ou progressão da carcinogênese são chamados agentes oncoaceleradores ou carcinógenos (INCA, 2019).

O câncer é uma doença que afeta a vida do paciente, seja no aspecto biológico, psicológico ou social, visto de modo geral como uma enfermidade sinônimo de sofrimento e de morte. No âmbito biológico, o paciente se depara com o diagnóstico de uma doença que tem uma evolução geralmente agressiva, com sintomas debilitantes, como dor, perda de peso e um tratamento prolongado associado a efeitos colaterais desagradáveis de radioterapia e quimioterapia e/ou mutilações em decorrência de cirurgias invasivas. O diagnóstico do câncer de próstata pode ser identificado através da combinação de dois exames: dosagem de PSA (exame de sangue que avalia a quantidade do antígeno prostático específico) e o toque retal (permite ao médico palpar a próstata e identificar nódulos ou tecidos endurecidos). Porém, nenhum destes dois exames tem 100% de precisão e a biópsia é o único procedimento capaz de confirmar o câncer (INCA, 2019).

Compreendendo o contexto biopsicossocial do paciente, admite-se que, frente a esta realidade, ele pode enfrentar grandes dificuldades como: alteração da rotina diária em virtude do tratamento, maior dependência de cuidados de terceiros, mudança de hábitos anteriores ao tratamento, como tabagismo e etilismo, alteração da imagem corporal, isolamento social, entre outras. Esta situação pode culminar em sofrimento psicológico, evidenciado através de sintomas de depressão, ansiedade, manifestação de pensamentos de desesperança, sentimentos de medo e incerteza quanto ao futuro e insatisfação com a imagem corporal (SANTANA *et al.*, 2008).

O câncer é um importante problema de saúde pública, sendo responsável por mais de seis milhões de óbitos a cada ano, representando cerca de 12% de todas as causas de morte no mundo. Embora as maiores taxas de incidência de câncer sejam encontradas em países desenvolvidos, dos dez milhões de casos novos anuais de câncer, cinco milhões e meio são diagnosticados nos países em desenvolvimento (GUERRA *et al.*, 2005).

1.2 Impacto do diagnóstico de câncer

O recebimento de um diagnóstico de câncer provoca vários sentimentos, inquietações e preocupações nas pessoas, justamente porque o futuro torna-se obscuro, muitas vezes sem perspectivas, devido ao fato de que a ameaça da vida parece tornar-se mais próxima quando o

diagnóstico se encontra estabelecido. Esses sentimentos surgem mesmo com o alcance de cura e da sobrevivência de muitos tipos de câncer, através dos avanços técnico-científicos conseguidos nessas últimas décadas. No entanto, a cultura, valores, crenças e preconceitos também impostos ao longo do tempo, ainda possuem forte poder em promover o câncer como uma doença estritamente correlacionada à terminalidade. (SALCI; MARCON, 2008).

Tornou-se, portanto, um importante problema de saúde pública em países desenvolvidos e em desenvolvimento. Considerando ainda as características das neoplasias de longa permanência, possibilidade de recidiva (reincidência) e necessidade de intervenção, seu diagnóstico traz à vida das pessoas envolvidas várias sobrecargas, entre elas físicas, emocionais, psicológicas e financeiras. No entanto, ao vivenciar uma doença como o câncer, não é só o indivíduo que sofre, mas sim toda a sua família compartilha desse impacto emocional juntamente ao seu ente querido. Destaca-se que a descoberta do câncer não acontece sem a partilha principalmente da família e da rede de suporte social mais próxima, pois o mesmo desencadeia mudanças em todo o contexto familiar, de forma que todos os integrantes, em maior ou menor grau, são afetados pela nova situação/diagnóstico. (SALCI; MARCON, 2008).

A depressão é o transtorno psiquiátrico mais comum em pacientes com câncer, com prevalências variando de 22% a 29%. Essa variabilidade está associada a sítios do tumor, estágio clínico, dor, funcionamento físico limitado, além da existência de suporte social. A depressão associa-se a um pior prognóstico e aumento da mortalidade pelo câncer. Síndromes depressivas podem ser uma consequência das terapias antineoplásicas. Sentimento de tristeza e de desespero podem inibir a procura de cuidado pelos pacientes, dificultando o reconhecimento da depressão. O tratamento com antidepressivos é efetivo e melhora a adesão aos tratamentos do câncer, reduzindo efeitos adversos como náusea, dor e fadiga. Em pacientes com câncer, tratamento prévio com antidepressivos pode minimizar sintomas depressivos. Intervenções psicossociais, como técnicas de relaxamento, terapia individual e em grupo, também podem ser utilizadas na redução dos sintomas depressivos e de estresse em pacientes com câncer (BOTTINO *et al.*, 2009).

De acordo com Santana *et al.* (2008), a estratégia de enfrentamento dos pacientes avaliados considerada insuficiente foi a busca por suporte social, situação paralela ao fato de os participantes avaliarem como insatisfatórias a rede social e o apoio social. Importantes associações entre as variáveis foram verificadas, o que permitiu levantar demandas para o trabalho do psicólogo neste contexto.

1.3 Aspectos psicológicos do paciente com câncer de próstata

O câncer de próstata é o sexto tipo mais comum no mundo. Vários fatores interferem na adesão ao exame preventivo (toque retal): constrangimento, desinformação, medo e preconceito, porém o diagnóstico precoce é muito importante.

De acordo com Vieira et al. (2012), raiz dos preconceitos, se destaca uma ignorância ao pensar que o toque retal provoca dor. Independentemente ao fato de haver ou não dor nesse exame, as considerações sobre esse medo parecem esconder a dimensão subjetiva do problema, reduzindo-o apenas a sua dimensão física.

Em Gomes (2003), a resistência ao exame também é atribuída a pessoas com tendências machistas, tratando o problema como um desvio, ou seja, o toque retal é uma prática que pode provocar no homem o medo de ser tocado na sua parte “inferior” podendo se desdobrar em inúmeros outros medos. O toque, envolvendo penetração, pode estar associado a dor, se associando também à violação ou no mínimo, experimenta o desconforto físico e psicológico de estar sendo tocado, numa parte íntima. Outro medo é da possível ereção que pode surgir com o toque e ser vista como indicador de prazer ou homossexualidade.

Mais do que qualquer outro tipo, é considerado um câncer da terceira idade, já que cerca de três quartos dos casos no mundo ocorrem a partir dos 65 anos. O aumento observado nas taxas de incidência no Brasil pode ser parcialmente justificado pela evolução dos métodos diagnósticos (exames), pela melhoria na qualidade dos sistemas de informação do país e pelo aumento na expectativa de vida (MAIA, 2012).

No Brasil, é o segundo tumor maligno mais comum entre os homens (atrás apenas do câncer de pele não-melanoma). Em valores absolutos e considerando ambos os sexos, é o segundo tipo mais comum. Segundo o INCA (2019), a taxa de incidência é maior nos países desenvolvidos em comparação aos países em desenvolvimento. A maioria dos tumores detectados na próstata cresce de forma lenta (leva cerca de 15 anos para atingir 1 cm³) que não chega a dar sinais durante a vida e nem a ameaçar a saúde do homem. Os fatores que aumentam o risco de ter esse diagnóstico são: idade (tanto a incidência quanto a mortalidade aumentam significativamente após os 50 anos), pai ou irmão com câncer de próstata antes dos 60 anos (fator hereditário), excesso de gordura corporal e exposição a aminas aromáticas, arsênio, produtos de petróleo e motor de escape de veículo.

É a quarta causa de óbitos no Brasil em homens após os 50 anos. O tratamento cirúrgico (prostatectomia radical) é considerado o mais eficaz para tumores localizados. As complicações cirúrgicas mais comuns são: disfunção erétil e perdas urinárias (VIEIRA, 2010).

No estudo de Vieira (2010), foi observado que antes da cirurgia 94% dos pacientes estudados referiram atividade sexual, após a cirurgia, 63,5% dos casos estudados relataram ausência de atividade sexual. 63,43% dos homens declararam-se satisfeitos com o tratamento, 34,54% declaram-se insatisfeitos e a queixa principal nos dois grupos referiu-se às sequelas, podendo causar um impacto significativo na sexualidade. O sofrimento emocional e ambivalência antes da cirurgia de prostatectomia radical estão relacionados ao desempenho sexual, visto que a virilidade é um dos aspectos que compõe as representações de masculinidade. A intervenção psicológica e a prática assistencial interdisciplinar são necessárias para abordar as questões que envolvem a saúde do homem.

De acordo com Zacchi *et al.* (2014), houve um aumento na incidência de câncer de próstata ao longo dos anos de 2000 a 2006, porém a proporção de homens que chegaram a um estágio tardio tem diminuído. Isso se deve provavelmente à maior divulgação da doença pela mídia em campanhas de detecção precoce e ao maior acesso ao sistema de saúde no Estado. A expectativa é de que os dados recentes mostrem avanços ainda maiores, podendo relacionar-se com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), implementada a partir de agosto de 2008, com o objetivo de orientá-lo quanto à necessidade de cuidar de sua saúde e da de sua família, além de garantir os meios para que possa fazê-lo.

Segundo Tofani e Vaz (2007), foi possível observar que estão fortemente presentes sentimento de impotência e fracasso relacionados à sexualidade e ao papel de poder, em pacientes com câncer de próstata. Associados a estes sentimentos estão presentes nos pacientes com câncer de próstata estudado a depressão, a diminuição da capacidade de produção, assim como dificuldades de ajustamento e de adesão ao tratamento, tendência à fuga de sua realidade objetiva para um retraimento narcísico, sentido pelo paciente como necessário para o enfrentamento da doença e dos tratamentos indicados, e diminuição da capacidade de funcionamento do pensamento lógico e bloqueio dos processos associativos, com interferência nas condições afetivo-emocionais:

O sentimento de impotência repercute como uma ferida na vida dos pacientes com câncer de próstata. Embora haja uma evolução da Medicina em termos de possibilidades de tratamento, observa-se que por se tratar de um órgão que afeta a sensibilidade sexual masculina, o sentimento de impotência está presente em todos os pacientes testados, mesmo naqueles com impotência transitória. Uma falha erétil pode antecipar o fracasso, produzir ou aumentar a ansiedade e a depressão no homem, diminuindo-lhe as sensações sexuais, alterando assim a fisiologia da ereção que pode levá-lo a um novo fracasso” (TOFANI, VAZ, 2007, p.197-204).

No estudo de Vieira *et al.* (2012) realizado em uma cidade do estado de Tocantins, os homens se mostraram parcialmente distantes dos serviços de saúde, o que foi demonstrado pelos relatos de preconceitos, medo, machismo, enfim, pensamentos e ações previamente formados e que os impedem de buscar a prevenção do câncer de próstata, e se necessário, até mesmo o tratamento eficiente.

2 JUSTIFICATIVA

De acordo com Tofani e Vaz (2007), os homens que são diagnosticados com câncer de próstata tendem a se sentir impotentes sexualmente, o que pode ser comprovado como um efeito decorrente dos processos de intervenção, e podem sentir-se fracassados quando acometidos com esta neoplasia, devido aos tratamentos invasivos.

O diagnóstico de câncer provoca vários sentimentos, tais como: angustia, medo e desespero, devido ao fato de que a ameaça da vida parece tornar-se mais próxima quando o diagnóstico se encontra estabelecido. Esses sentimentos surgem mesmo com o alcance de cura e da sobrevivência de muitos tipos de câncer, através dos avanços técnico-científicos conseguidos nessas últimas décadas. No entanto, a cultura, valores, crenças e preconceitos também impostos ao longo do tempo, ainda possuem forte poder em promover o câncer como uma doença estritamente correlacionada à terminalidade.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

- Compreender como a literatura descreve o impacto do diagnóstico na vida do paciente acometido pelo câncer de próstata.

3.2 Objetivos específicos

- Investigar as principais alterações que o tratamento do câncer de próstata causa na vida do paciente
- Compreender os aspectos emocionais na vida do paciente mediante o diagnóstico de câncer.

4 METODOLOGIA

A metodologia consiste no estudo dos métodos utilizados para a elaboração de um estudo científico, sendo este um conjunto de técnicas e processos necessários para a formulação da produção científica, os quais consistem nas principais regras para execução, contendo técnicas, instrumentos e objetivos da pesquisa.

4.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada entre janeiro a maio de 2020, que tem como objetivo uma investigação que irá reunir estudos sobre o tema abordado. É uma forma de investigação com objetivo definido, buscando identificar, selecionar, avaliar e sintetizar as evidências relevantes disponíveis, é necessário que as revisões sistemáticas sejam abrangentes e não tendenciosas na sua elaboração (GALVÃO; PEREIRA, 2014).

Este método de pesquisa é utilizado em diversas áreas, nas quais existem um elevado número de dados e fontes de informações, é importante salientar que a revisão bibliográfica define a proximidade da pesquisa que se deseja desenvolver, considerando uma perspectiva científica. (CONFORTO; AMARAL; SILVA, 2011).

Nas revisões bibliográficas são levados em consideração estudos secundários, desenvolvida a partir das fontes de dados nos estudos primários, sendo estes artigos científicos, livros e teses que referem resultados de pesquisas em primeira mão (GALVÃO; PEREIRA, 2014).

Este tipo de pesquisa dispõe de caráter exploratório por permitir maior proximidade com o problema, aprimoramento de ideias ou descoberta de intuições, é importante que esta seja bem executada e confiável, realizada de forma sistemática e de modo compreensivo (CONFORTO; AMARAL; SILVA, 2011).

A partir dos critérios estabelecidos, a pesquisa foi realizada baseada na fidedignidade das informações coletadas, sendo assim, analisado e descrito a partir dos aspectos éticos estabelecidos pelas normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Os descritores utilizados foram: câncer, próstata, impacto, diagnóstico, psicologia.

4.2 Materiais

Foram utilizados notebooks, smartphones, pendrives, livros e internet para ter acesso às bases EBSCO, Index Psi e Scielo.

a. Critérios de inclusão

- Artigos publicados nos últimos 11 anos;
- Artigos escritos em língua portuguesa;
- Artigos que abordam o tema apresentado neste trabalho.

b. Critérios de exclusão

- Artigos em outro idioma;
- Artigos que não correspondem ao tema e objetivo desta pesquisa.

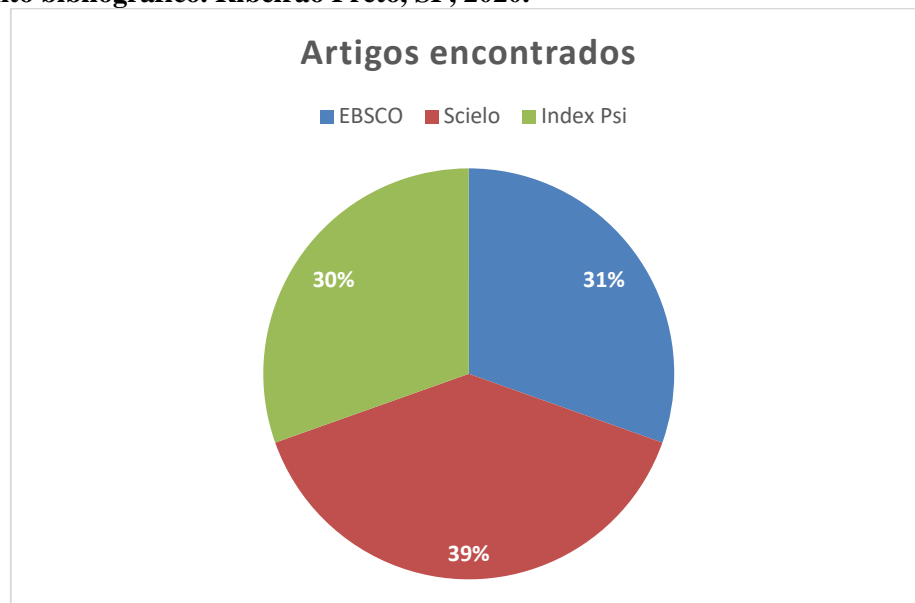
c. Análise dos dados

A análise de dados foi realizada através de gráficos abordando os artigos e conteúdo que foram analisados no decorrer deste trabalho. Tais materiais foram selecionados com base nos critérios de inclusão e exclusão, descritos acima.

5 RESULTADOS

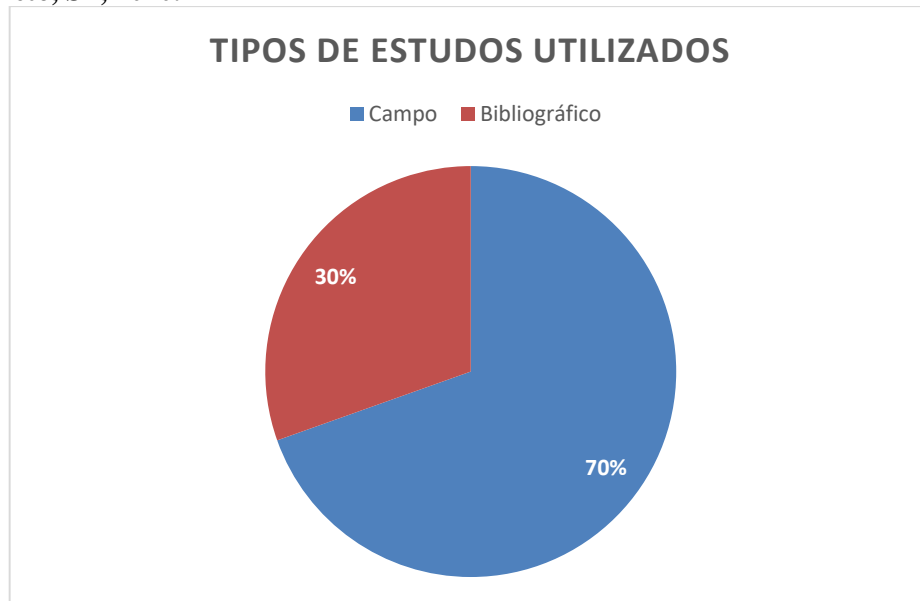
O presente estudo buscou materiais nas bases de dados descritas anteriormente, priorizando conteúdos que contemplassem o tema abordado nesta pesquisa e que também estivessem dentro dos critérios de inclusão.

Gráfico 1 – Distribuição dos artigos encontrados para a revisão da literatura sobre o impacto do diagnóstico na vida de pacientes com câncer de próstata, segundo as bases de dados utilizadas no levantamento bibliográfico. Ribeirão Preto, SP, 2020.



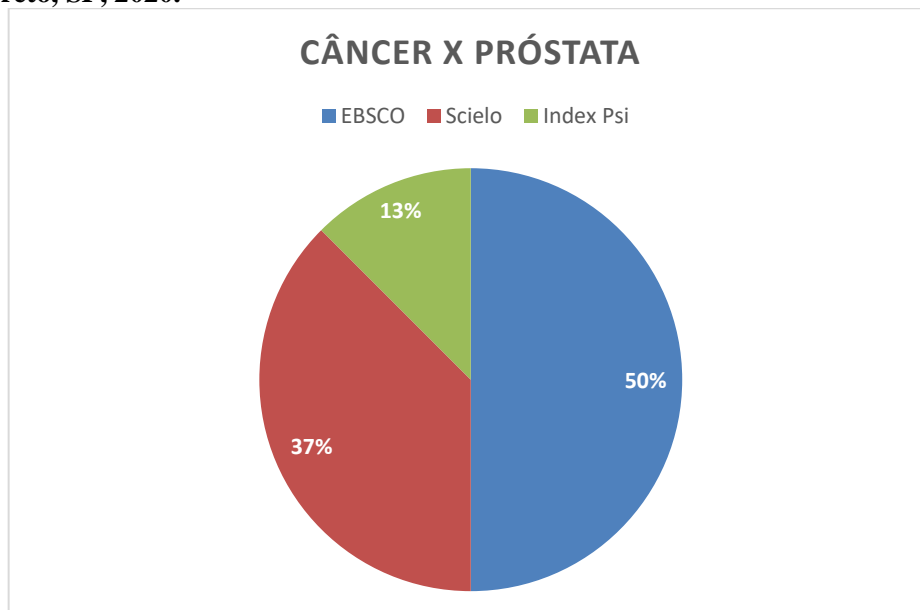
A base de dados em que foram encontrados mais artigos foi a Scielo, com 9 artigos (39%), estando EBSCO E Index Psi com a mesma quantidade de 7 artigos (30% cada). Nos artigos encontrados, houve uma predominância de estudos de campo (16 – 70%), além de 7 (30%) revisões bibliográficas (Gráfico 2).

Gráfico 2 – Distribuição dos artigos encontrados para a revisão da literatura sobre o impacto do diagnóstico na vida de pacientes com câncer de próstata segundo o tipo de estudo utilizado. Ribeirão Preto, SP, 2020.



Nos artigos encontrados, foram utilizados os que estavam dentro dos critérios de inclusão deste trabalho. Pode-se observar que houve uma predominância de estudos de campo, foram 16 estudos de campo e 7 revisões bibliográficas. A população dos estudos foi composta totalmente por homens devido ao tema abordado do estudo em questão.

Gráfico 3 – Distribuição dos artigos encontrados para a revisão da literatura sobre o impacto do diagnóstico na vida de pacientes com câncer de próstata, segundo os descritores câncer e próstata. Ribeirão Preto, SP, 2020.



A seguir, segue uma síntese dos principais resultados encontrados nos estudos sobre o impacto do diagnóstico na vida dos homens com câncer de próstata. Foram selecionados 4 artigos na base de dados EBSCO, 3 na base de dados Scielo e um artigo na base de dados Index Psi. Caires (2012) realizou um estudo caracterizado por pesquisa de campo, onde foram entrevistados 12 sujeitos durante cinco sessões de 1 hora de hipnoterapia semanalmente (pacientes oncológicos que realizavam tratamento no Hospital de Força aérea do Galeão HFAG). Os instrumentos utilizados foram: entrevistas individuais, intervenções hipnóticas e registro das entrevistas (entrevista semiestruturada com perguntas norteadoras). Os resultados obtidos nos mostram que é realizada uma associação do câncer com: sofrimento, preconceito, covardia, impotência, decreto de morte, aprisionamento, dentre outras emoções e também houve uma dificuldade em contar o diagnóstico para seus familiares.

O estudo de Barichello (2012) teve como objetivo avaliar o sono e a qualidade de vida de pacientes acometidos pelo diagnóstico do câncer de próstata que são submetidos em tratamentos como: hormonioterapia seja ela anterior ou posterior a prostatectomia total ou parcial. Trata-se de um estudo transversal de abordagem quantitativa e foi realizada em um ambulatório de oncologia e tiveram como instrumentos de avaliação: Índice de qualidade de sono, PSQI e o European organization for research na treatment of câncer EORTC QLQ C30 e um questionário composto por 30 questões que diz respeito à escala de saúde global, escala funcional e escala de sintomas. Os resultados apontaram as seguintes informações: a idade pode ser um fator de risco para o desenvolvimento do câncer de próstata e que o sono está relacionado com a qualidade de vida e essencial para a vida.

A pesquisa realizada por Moscheta e Santos (2011) é caracterizado por uma revisão integrativa da literatura e tem como objetivo a análise da contribuição de estudos sobre o uso de grupos de apoio psicológico à pacientes acometidos pelo câncer de próstata. Os resultados mostram que os grupos de apoio em pacientes que estão em processo de enfrentamento de câncer de próstata surgem como uma proposta de rede de apoio psicossocial, e isso é algo considerado fundamental durante esse processo.

O estudo de Porto et al. (2016) descreveu as vivências de homens frente ao diagnóstico de câncer de próstata, apresentando estratégias de enfrentamento destes para lidar com o adoecimento. Trata-se de uma pesquisa qualitativa a partir de entrevistas semiestruturadas, que envolveu 8 homens diagnosticados com câncer de próstata; a análise das entrevistas resultou em três eixos temáticos: a identidade masculina diante do adoecimento por câncer de próstata, o diagnóstico, e o tratamento e suas implicações. O diagnóstico despertou sentimentos de angústia e ansiedade (associação da enfermidade à morte); o adoecimento promoveu mudanças

significativas, afetando suas identidades. Buscaram apoio na família, nos médicos e na religiosidade. O sofrimento causado a partir do diagnóstico mostra a importância de redes de suporte para o enfrentamento.

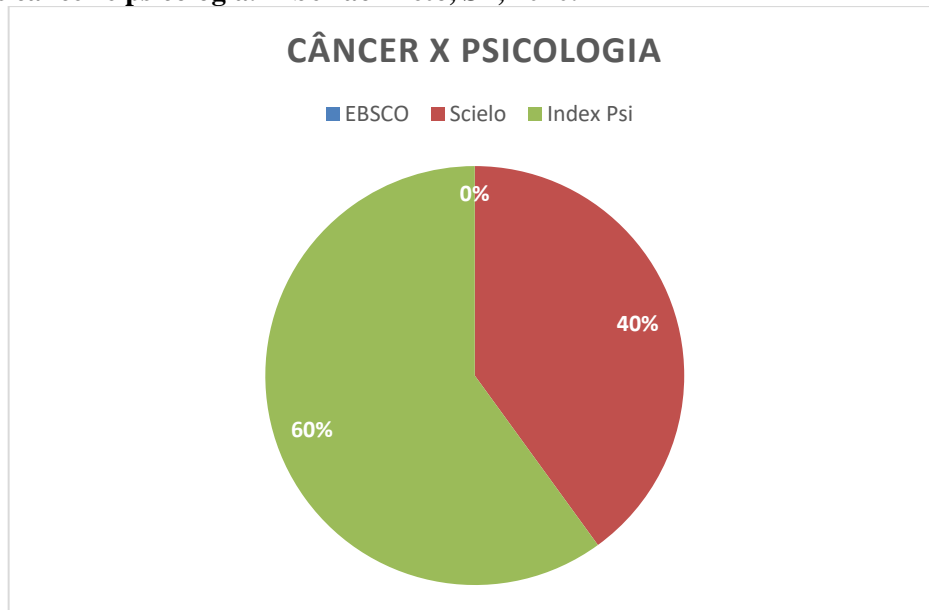
Novak *et al.* (2015) realizaram um estudo que tem como objetivo identificar os efeitos psicossociais da prostatectomia radical em pacientes com câncer de próstata, é uma revisão narrativa da literatura. Dentre as queixas frequentes, a dor é a mais comum, não apenas a física, mas dores emocionais, espirituais e sociais. No momento do diagnóstico são intensos os medos e anseios, como se fosse uma sentença de morte, essa é a expectativa que se relaciona com a palavra “câncer”. O pensamento predominante é associado a morte, pavor, repulsa, e o medo. É comum sintomas como: irritabilidade, nervosismo, ansiedade, tristeza, mudança de apetite, alterações no sono e isso se perdura até o momento da cirurgia, mas, no momento da preparação esses sintomas se intensificam e surgem as fantasias desse processo.

Moraes, Oliveira e Silva (2017) realizaram um estudo exploratório com 52 servidores do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, com o objetivo de determinar se os homens realizam o exame para detecção do câncer de próstata e desvelar as dificuldades para realizá-lo. O método para coleta de dados foi a elaboração de uma estória contemplando o tema e formulando questões; de acordo com os resultados 75% dos homens entrevistados realizaram o exame, os que não fizeram alegaram: idade, modo como o exame é feito e falta de tempo devido a agenda dos compromissos públicos.

De acordo com Saud *et al.* (2018), em um estudo de revisão bibliográfica, foi mostrado como funciona cada uma das terapias oncológicas citadas e comprovou que pacientes que fizeram prostatectomia radical possuem mais incontinência urinária do que os tratados por braquiterapia.

O estudo de Quijada *et al.* (2017) avaliou a qualidade de vida de pacientes com câncer de próstata que estão em tratamento de hormonioterapia e radioterapia. Trata-se de um estudo realizado com 213 homens (predominância: acima de 50 anos, brancos, baixa escolaridade, casados e aposentados) e a maioria deles apresentou a queda da atividade sexual em ambos os tratamentos, sendo essa a mais prejudicada, seguida da função urinária.

Gráfico 4 – Distribuição dos artigos encontrados para a revisão da literatura sobre o impacto do diagnóstico na vida de pacientes com câncer de próstata, segundo as bases de dados cruzando os descritores câncer e psicologia. Ribeirão Preto, SP, 2020.



De acordo com o gráfico, cruzando os descritores câncer e psicologia, 42 artigos foram encontrados na base de dados Index Psi, dos quais três foram selecionados conforme consta nos critérios de inclusão. Na base de dados Scielo foram encontrados 198 artigos, apenas dois foram selecionados diante os critérios de inclusão. Na base de dados EBSCO, foram encontrados 8 artigos, porém nenhum deles correspondiam aos critérios de inclusão.

Dos artigos selecionados nessa busca, Nunes e Almeida (2018), trata-se de um estudo quantitativo exploratório com a finalidade de contribuir para desenvolver e validar conhecimentos, realizado mediante aplicação de questionário, e foi utilizado uma amostra de 20 pessoas com o diagnóstico de câncer. O estudo ressalta a importância da presença de familiares e/ou pessoas que representem suporte para o paciente. O paciente deve-se manter otimista e manter a normalidade de sua vida sem deixar com que a doença interfira na sua qualidade de vida.

Modena *et al.* (2014) realizaram uma pesquisa qualitativa que teve como objetivo compreender os sentidos atribuídos pelos homens que foram acometidos pelo adoecimento por conta do câncer e ao seu tratamento, levando em consideração o seu potencial de subsidiar a compreensão de vivências, experiências, sentidos, crenças e representações, valorizando diferentes perspectivas e considerando aspectos biopsicossociais. Foram entrevistados 16 pacientes de diferentes neoplasias internados em um hospital público. Os resultados apontaram implicações no processo de socialização e construção da identidade masculina. A doença é descrita pelos participantes como algo grave, complexo, incurável e essa figura é associada à

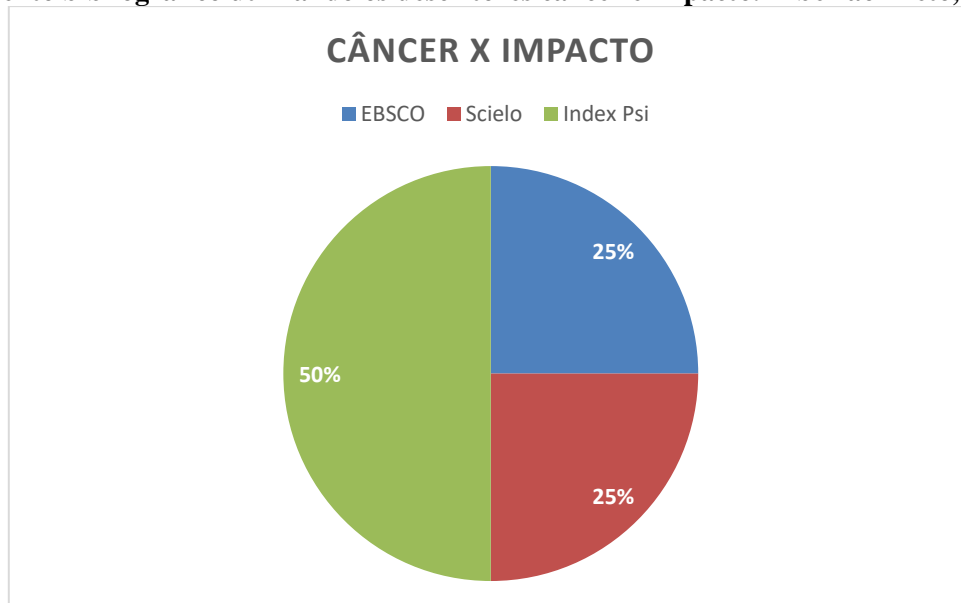
morte e isso é cercado por diversos tabus e preconceitos, e por isso o diagnóstico é impactante o que acaba gerando sentimentos de angústia, medo, tristeza e desespero e após esse diagnóstico os homens são levados a defrontar-se com suas fragilidades, limitações e necessidade de cuidado que geralmente é realizado pelo sexo feminino (mãe, esposa e filha) e isso gera uma ideia de perda da masculinidade.

Silva *et al.* (2019) realizaram um estudo que analisa a maneira que o tratamento oncológico pode aumentar os níveis de estresse e depressão. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal com amostra não probabilística. A coleta de dados foi constituída por 123 idosos que foram acometidos por algum tipo de câncer, e no resultado deste estudo foi possível observar que sintomas depressivos e nível de estresse foram mais elevados em idosos que estavam passando pelo tratamento oncológico. Sintomas depressivos e níveis de esperança estão correlacionados negativamente.

Santana *et al.* (2008) buscou avaliar as estratégias de enfrentamento, rede de apoio social de pacientes com câncer de cabeça e pescoço atendidos em um hospital do interior paulista. Os 22 participantes responderam questionário sociodemográfico, hábitos de vida, ficha clínica, escalam modos de enfrentamento de problemas e medidas de rede e apoio social. Foi identificado que a estratégia de enfrentamento dos pacientes avaliados considerada insuficiente refere-se a busca por suporte social.

Lima *et al.* (2012) realizou um estudo com pacientes oncológicos que estavam em tratamento quimioterápico. A resiliência é um processo dinâmico de resistência e adaptação a contextos adversos, que envolve múltiplos fatores de risco e de proteção. A avaliação foi realizada com 15 pacientes entre 29 e 49 anos de um hospital universitário de Brasília. No plano conceitual, as dificuldades envolvem a compreensão do caráter processual das relações entre fatores de risco e de proteção, bem como a delimitação com outras noções frequentemente associadas à resiliência.

Gráfico 5 – Distribuição dos artigos encontrados para a revisão da literatura sobre o impacto do diagnóstico na vida de pacientes com câncer de próstata, segundo as bases de dados utilizadas no levantamento bibliográfico utilizando os descritores câncer e impacto. Ribeirão Preto, SP, 2020.



Conforme pode-se observar no gráfico acima os descritores foram encontrados 11 artigos na base de dados Index Psi, porém apenas dois estavam de acordo com os critérios de inclusão. Nas bases de dados Ebsco e Scielo foram encontrados apenas um. De acordo com o estudo de Bacelar Jr. *et al.* (2015), seu estudo bibliográfico fala sobre os principais fatores de risco para o desenvolvimento da doença (idade, presença de testosterona), sintomas (problemas urinários, infecções), métodos de diagnóstico (dosagem de PSA, toque retal, biópsia, ultrassom), prevenção (exames periódicos, atividade física, alimentação) e tratamento (individualizado para cada paciente). Ressalta a importância dos exames de prevenção.

O artigo de Dias *et al.* (2020) trata-se de uma revisão sistemática com o objetivo de discutir o estresse emocional causado pela prostatectomia radical. Este artigo aborda várias questões sobre o impacto do tratamento do câncer de próstata pelo olhar do paciente acometido, como sintomas depressivos, a dificuldade em retomar a vida sexual e a incontinência urinária.

Izidoro *et al.* (2019) realizaram uma pesquisa com a finalidade analisar a qualidade de vida em homens acometidos pelo câncer de próstata, correlacionando com fatores psicossociais (ansiedade, depressão e autoestima). Trata se de um estudo descritivo realizado com 85 homens submetidos à prostatectomia radical, com idade igual ou superior a 50 anos, que se encontram em diferentes fases do pós-operatório em rede pública e privada. O resultado nos mostra que a prostatectomia apresenta relação negativa com a qualidade de vida do paciente acometido pelo câncer de próstata, alterando seu cotidiano devido aos tratamentos e podendo trazer

consequências decorrentes da operação. Foi observado que após a cirurgia os pacientes apresentaram incontinência e sintomas urinários, insônia, dor, fadiga, sintomas relacionados a alterações hormonais. O estudo conclui que o paciente prostatectomizado sofre com diversas alterações em sua vida, além dos sintomas de depressão, ansiedade e comprometimento a sua qualidade de vida.

6 DISCUSSÃO

Este estudo visou aprofundar todos os temas referentes ao impacto do diagnóstico do câncer de próstata para o paciente, porém foi possível observar que este tema é vasto tendo em vista as diferentes demandas. Após a realização das pesquisas nas bases de dados e análise dos resultados obtidos, pode-se observar que existem poucos artigos relacionados aos descritores selecionados em língua portuguesa. A maioria dos artigos encontrados referentes ao câncer de próstata está escrito em linguagem médica e de enfermagem, não sendo possível utilizá-los devido a termos científicos e objetivos divergentes.

O presente estudo permitiu compreender sobre os principais impactos dos pacientes são decorrentes devido à diminuição da libido, diminuição do desempenho sexual e a incontinência urinária. Estes são os sintomas físicos, que podem afetar o psicológico do paciente, principalmente em homens que associam e atribuem grande peso ao seu desempenho sexual ao órgão genital masculino. Há um desencontro entre o desejo presente na mente e a impossibilidade de o membro funcionar como instrumento de satisfação desse desejo. O diagnóstico do câncer no geral implica em ansiedade e sintomas depressivos, visto que este diagnóstico está estigmatizado e relacionado à mortalidade.

É possível destacar que o homem demonstra grande resistência em procurar ajuda no que diz respeito à manutenção de sua saúde, o que faz com que as questões do rastreamento da doença, diagnóstico e cura do câncer prostático sejam dificultadas.

O exame de toque retal pode gerar um grande preconceito e resistência relacionados à masculinidade, mesmo cientes de que a detecção precoce é importante e pode resultar numa probabilidade maior de cura.

Segundo informações encontradas no INCA (2019), o câncer de próstata é uma patologia que acomete à homens, e por ser uma glândula que está diretamente ligada ao órgão genital masculino, poderá gerar nesse indivíduo fatores que afligem a sua masculinidade. Quando o paciente passa pelo processo de tratamento do câncer ele ficará mais vulnerável, ou seja, precisará de cuidados de pessoas próximas. Como uma consequência do tratamento, podemos observar algumas consequências que foram citadas no tópico de resultados, tais como: disfunção sexual, incontinência urinária e mais alguns agravantes do tratamento para o câncer de próstata.

O tratamento do câncer é algo exaustivo para o corpo humano, e dentre esses tratamentos estão incluídos: Cirurgia, radioterapia, hormonioterapia, exames radiológicos e exames de análises clínicas. O paciente é submetido a isso quase que toda semana, com

intervalo de uma semana, quinzenalmente ou mensalmente, e sempre que for exposto a esses fatores ele ficará vulnerável.

Segundo Araújo *et al.* (2019):

Nesta perspectiva, interpreta-se que os sentidos apresentados nas narrativas, evidenciam que durante o adoecimento, os homens sofrem transições em suas masculinidades pois choram, sofrem, transformam as funções dos seus corpos, apresentam fragilidades e adoecem, ressignificando suas experiências hegemônicas e adotando novas reconfigurações identitárias, as quais trazem à tona múltiplas masculinidades.

Segundo Araújo *et al.* (2019), os tratamentos para o câncer de próstata, com exceção da vigilância, geralmente resultam em efeitos colaterais desagradáveis que acabam por deixar o homem vulnerável em relação a aspectos que envolvem sua masculinidade.

É de extrema importância a prevenção e promoção de saúde nesses casos. Pois, pacientes que fazem acompanhamento regular com urologistas tendem a descobrir a doença no início e nesses casos a chance de recuperação é ainda maior. É necessário que existam campanhas que influenciem os homens a procurar por ajuda médica regularmente, ou seja, pelo menos uma vez ao ano para realizar exames que podem diagnosticar doenças desde o início.

Frente a vulnerabilidade masculina resultante dos tratamentos, os homens transitam sofrendo transformações em seus corpos e em suas identidades sociais ao longo do seu fluxo de vida. (ARAÚJO *et al.*, 2019).

Ao adoecer, o corpo masculino sofre uma gama de transformações, pois se torna vulnerável biologicamente, levando os homens à adoção de atos que limitam suas funções sociais e suas potencialidades, como a dependência de cuidados e a corporificação de identidades não hegemônicas que os tornam incapazes de defender tipos de virilidade culturalmente valorizados entre grupos masculinos, como o controle do corpo, suas funções, sua imagem e suas ações (ARAÚJO, *et al.*, 2019).

Com base em diversos estudos utilizados podemos observar em como o diagnóstico de câncer pode acarretar em alguns fatores psicológicos tais como: Depressão e Ansiedade.

Segundo Furlanetto e Brasil (2019):

Doença clínica e depressão são experiências comuns na vida de muitas pessoas. Quando essas doenças coexistem, a depressão tanto pode ser uma complicação de uma doença clínica (ou de seu tratamento), quanto a sua causa, consequente a um ou mais fatores etiológicos comuns a ambas, ou, ainda, uma mera coincidência de ocorrência. Em geral é uma relação altamente complexa algumas vezes mal interpretada e frequentemente negligenciada.

Apesar dos aumentos nas taxas de sobrevida e avanços no diagnóstico e tratamento, o câncer ainda é recebido como uma sentença de morte e traz consigo consequências psicológicas,

como medo, tristeza e depressão. A literatura aponta que os principais problemas psicológicos apresentados por pacientes diagnosticados com câncer de próstata são a depressão e a ansiedade.

Segundo Ferreira *et al.* (2017, p. 2):

O diagnóstico de um câncer altera o modo de viver e pensar do paciente, que se vê frente a uma doença que coloca em risco sua vida e começa a perceber a morte como algo muito mais próximo. A sociedade, em geral, contribui para essa visão pessimista que se tem do prognóstico de um paciente oncológico, por acreditar que a cura é algo raro e de difícil alcance.

Sendo assim, após um diagnóstico é comum o surgimento de sintomas depressivos em pacientes acometidos pelo câncer não sendo algo característico somente do câncer de próstata.

Segundo Ferreira *et al.* (2017, p. 2):

A depressão é um dos problemas psiquiátricos de diagnóstico mais difícil em pacientes oncológicos, pois muitos sintomas do câncer e efeitos colaterais do tratamento se sobrepõem aos sintomas desse transtorno. Ela corresponde a um sentimento psicopatológico de tristeza, acompanhado de sintomas afetivos, neurovegetativos, ideativos, cognitivos e até psicóticos.

Concomitante ao diagnóstico do câncer pode surgir a ansiedade, a partir do momento em que o paciente recebe o diagnóstico, ele idealiza seu futuro frente à doença e isso acaba gerando um sofrimento psíquico para este indivíduo. Pois, o câncer é uma doença etiologicamente desconhecida, e os paciente sofrem diversos procedimentos invasivos, e em alguns casos podem levar o paciente à morte.

Segundo Ferreira *et al.* (2007, p. 1):

A ansiedade é uma resposta a uma ameaça desconhecida, que possui o papel de preparar o organismo para tomar as medidas necessárias para impedir a concretização desses possíveis prejuízos, ou, pelo menos, diminuir suas consequências. De maneira geral, a pessoa pode se mostrar tensa, preocupada, nervosa, angustiada ou irritada, além de apresentar dificuldade de concentração.

A ansiedade vai gerar uma angústia neste indivíduo que sempre ficará desamparado por não saber o seu futuro perante ao seu diagnóstico. E por isso devemos levar em consideração a importância do apoio dos familiares durante o processo de tratamento. O paciente se sentirá acolhido e apoiado por seu círculo familiar e isso é algo importante pois em alguns casos podem gerar uma melhora efetiva no tratamento do paciente. Devido ao apoio ele enfrentará esse período de uma forma diferente, afim de alcançar a cura de sua enfermidade.

Segundo Seemann *et al.* (2017), os resultados de seu estudo apontaram que homens com sintomas depressivos apresentam pior qualidade de vida na escala funcional, escala de saúde global e escala sintomática. No que se refere à escala funcional da qualidade de vida, é possível observar que esta é relacionada às questões físicas, funcionais, emocionais, sociais e cognitivas. Esses aspectos foram mais afetados em pacientes com sintomas depressivos.

Sabe-se que a depressão tem um impacto substancial na saúde de pacientes com diferentes doenças crônicas, incluindo o câncer. É evidenciado que a presença de sintomas depressivos está diretamente relacionada ao declínio físico, psicológico e social, tendo características que impactam na qualidade de vida e sua funcionalidade. Diante de uma doença como o câncer, esses fatores podem ser exacerbados, uma vez que a doença pode trazer sentimentos de inferioridade e medo de rejeição no relacionamento social, além de efeitos colaterais como o declínio no funcionamento físico (SEEMANN *et al.* 2017).

Durante o tratamento é necessário o apoio psicológico de profissionais da saúde, ou seja, psicólogos. Pois, nesse período o paciente tende a enfrentar uma fase difícil podendo ter uma recusa ao tratamento, ou ao apoio de sua família, justamente por não querer se sentir inferior aos seus entes (mãe, pai, irmãos, filhos ou esposa). O homem tem um papel que é imposto pela sociedade e quando se depara com esta situação, sentimentos negativos tendem a aparecer e isso pode ser algo que gere um certo conflito com seu tratamento, justamente pelo papel que é imposto ao homem na atualidade. É nesse momento que podem surgir sintomas depressivos e ansiosos.

Pode-se perceber que a presença de sintomas depressivos afeta significativamente a qualidade de vida de homens com câncer de próstata. Assim, percebe-se a necessidade de mais subsídios sobre a população masculina com a doença. Portanto, esses achados apoiam a ideia de que é necessário prover uma maior atenção psicológica a esses pacientes, a fim de oferecer qualidade de informações, auxílio psicológico, formação de grupos de apoio e outras medidas, já que, em muitos casos, a sobrevivência, que não é acompanhada de boa qualidade de vida, pode não ser a melhor opção para o paciente, causando mais sofrimento (SEEMANN *et al.* 2017).

No caso da doença física como é o câncer, o paciente passará por um processo de fragilização de sua identidade social, pois ele enfrentará situações que o impossibilitaram de realizar atividades cotidianas que antes eram comuns ao seu convívio. E também mudanças no relacionamento com seus familiares.

Vale ressaltar que após o diagnóstico o paciente faça acompanhamento com profissionais de saúde mental para uma melhor aderência ao tratamento oncológico. O acompanhamento psicológico nesses casos ajudará o paciente no processo de compreensão de

sua doença, mas devemos pensar também na família deste indivíduo que também enfrentará este processo. O psicólogo pode trabalhar com o paciente a capacidade de desenvolver pontos sobre o seu estado de adoecimento. Sendo assim ele poderá trabalhar com esse paciente: estratégias de enfrentamento, amadurecimento psicológico, autoestima, equilíbrio emocional e também o ajudará compreender melhor a fase pela qual ele está enfrentando.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho objetivou compreender os impactos do diagnóstico do câncer de próstata. Sendo assim, foi possível observar que os principais impactos na questão física desse indivíduo é: incontinência urinária e queda no desempenho sexual. No âmbito psicológico, o diagnóstico de câncer de próstata gera nos pacientes sintomas ansiosos e depressivos (referentes ao tratamento, prognóstico, mortalidade e alterações no âmbito físico).

Neste processo é fundamental a rede de apoio familiar, pois o paciente vai conseguir lidar de forma melhor com os impactos do diagnóstico e do tratamento. Consequente ao diagnóstico é de extrema importância o apoio da família neste período da vida do paciente, pois, será um momento de fragilidade, medo e insegurança. A rotina do paciente é algo pesado, pois, são realizados vários procedimentos tais como: exames, quimioterapia, radioterapia, terapia hormonal e em alguns casos é realizada a cirurgia de prostatectomia. Por isso é importante o apoio psicossocial para essa população, para que possam sentir-se amparados por esse ente, e a enfrentar o tratamento de uma forma diferente.

Constatou-se que não há muitos estudos utilizando os critérios de inclusão que foram atribuídos (principalmente o idioma). Seria interessante que fossem realizados mais estudos a respeito deste tema, considerando que o câncer de próstata apresenta grande repercussão na qualidade de vida do paciente.

REFERÊNCIAS

- ARAUJO, Jeferson Santos; CONCEICAO, Vander Monteiro; ZAGO, Marcia Maria Fontão. Masculinidades transitórias no adoecimento pelo câncer de próstata. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 27, p. 1-9, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v27/pt_0104-1169-rlae-27-e3224.pdf. Acesso em: 23 ago. 2020.
- ARAUJO, Jeferson Santos; NASCIMENTO, Lucila Castanheira; ZAGO, Marcia Maria Fontão. Hegemonias corporificadas: dilemas morais no adoecimento pelo câncer de próstata. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 53, p 1-7, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v53/1980-220X-reeusp-53-e03494.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2020.
- BACELAR JÚNIOR, Arilton Januário et al. Câncer de próstata: Métodos de diagnóstico, prevenção e tratamento. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, [s.l.], v. 10, 23, p. 40-46, ago. 2015. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20150501_174533.pdf. Acesso em: 23 ago. 2020.
- BOTTINO, Sara Mota Borges; FRÁGUAS, Renério; GATTAZ, Wagner Farid. Depressão e câncer. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 109-115, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832009000900007&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 ago. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **O que é câncer?** Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>. Acesso em 20 mar. 2020.
- CAIRE, Licia Ferreira. Hipnose em pacientes oncológicos: um estudo psicossomático em pacientes com câncer de próstata. **Psico-USF**, [s.l.], v. 17, n. 1, p. 153-162, jan./abr. 2012. Disponível em: <http://scielo.br/pdf/pusf/v17n1/a16v17n1.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2020.
- CONFORTO, Edivandro Carlos; AMARAL, Daniel Capaldo; SILVA, Sérgio Luis da. Roteiro para revisão bibliográfica sistemática: aplicação no desenvolvimento de produtos e gerenciamento de projetos. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE INOVAÇÃO E GESTÃO DE DESENVOLVIMENTO DE PRODUTO, 8. 2011, Porto Alegre. **Anais CBGDP**. Porto Alegre: IGDP, 2011. p. 1-12. Disponível em: <https://www.igdp.org.br/anais-cbgdp/>. Acesso em: 22 set. 2020.
- DIAS, Daniela de Abreu et al. O impacto emocional da prostatectomia radical: uma revisão sistemática. **Revista Movimenta**, Anápolis, v. 13, n. 1, p. 119-127, 2020. Disponível em: <https://www.revista.ueg.br/index.php/movimenta/article/view/8706/7259>. Acesso em: 22 set. 2020.
- FURLANETTO, Letícia Maria; BRASIL, Marco Antônio. Diagnosticando e tratando depressão no paciente com doença clínica. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 55, n. 1, p. 8-19, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v55n1/v55n1a02.pdf>. Acesso em 23 ago. 2020.
- GALVÃO, Taís Freire; PEREIRA, Mauricio Gomes. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 23, n. 1, p.183-184, 2014.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v23n1/2237-9622-ress-23-01-00183>. Acesso em: 22 set. 2020.

GUERRA, Maximiliano Ribeiro; GALLO, Cláudia Vitória de Moura; MENDONÇA, Gulnar Azevedo e Silva. Risco de câncer no Brasil: tendências e estudos epidemiológicos mais recentes. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [s.l.], v. 51, n. 3, p. 227-234, 2005. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_51/v03/pdf/revisao1.pdf. Acesso em: 22 set. 2020.

MAIA, Luiz Faustino dos Santos. Câncer de próstata: preconceitos, masculinidade e a qualidade de vida. **Recien** – Revista Científica de Enfermagem, São Paulo, v. 2, n. 6, p. 16-20, 2012. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/42/81>. Acesso em: 22 set. 2020.

MODENA, Celina Maria et al. Câncer e masculinidades: sentidos atribuídos ao adoecimento e ao tratamento oncológico. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 1, p. 67-78, 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v22n1/v22n1a06.pdf>. Acesso em: 22 set. 2020.

MORAES, Maria Cecília Leite; OLIVEIRA, Robson da Costa; SILVA, Maria de Jesus. Uma questão masculina: conhecendo possíveis entraves para a realização dos exames de detecção do câncer de próstata. **Revista Médica Hereditária**, Lima, v. 28, n. 4, p. 230-235, 2017. Disponível em: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2017000400003&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 20 mar. 2020.

MOSCHETA, Murilo dos Santos; SANTOS, Manoel Antonio dos. Grupos de apoio para homens com câncer de próstata: revisão integrativa da literatura. **Ciência e Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 17, n. 5, p. 1225-1233, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v17n5/a16v17n5.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2020.

PORTO, Stefanie Miranda et al. Vivências de homens frente ao diagnóstico de câncer de próstata. **Ciência e Saúde**, [s.l.], v. 9, n. 2, p. 83-89, 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/308276526_Vivencias_de_homens_frente_ao_diagnostico_de_cancer_de_prostata. Acesso em: 20 mar. 2020.

QUIJADA, Patrícia Daniela dos Santos et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer de próstata. **Revista Cuidarte**, Bucaramanga, v. 8, n. 3, p. 1826-1838, 2017. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6304789.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2020.

SALCI, Maria Aparecida; MARCON, Sonia Silva. Enfrentamento do câncer em família. **Texto e Contexto** - Enfermagem, Florianópolis, v. 20, n. esp. p. 178-186, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000500023&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 mar. 2020.

SANTANA, Jeanny Joana Rodrigues Alves; ZANIN, Carla Rodrigues; MANIGLIA, José Victor. Pacientes com câncer: enfrentamento, rede social e apoio social. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 40, p. 371-384, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2008000200013&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 set. 2020.

SANTANA, Jeanny Joana Rodrigues Alves de; ZANIN, Carla Rodrigues; MANIGLIA, José Victor. Pacientes com câncer: enfrentamento, rede social e apoio social. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 40, p. 371-384, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/paideia/v18n40/13.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2020.

SAUD, Leticia Fogaça et al. 2018. A incidência de incontinência urinária nos tratamentos de braquiterapia e prostatectomia radical no câncer de próstata: abordagem de abrangência em prol da prática clínica. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 16, n. 1, p. 1-9, jan./jul. 2018. Disponível em: http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/3730/pdf_780. Acesso em: 20 mar. 2020.

SEEMANN, Taysi et al. Influência de sintomas depressivos na qualidade de vida em homens diagnosticados com câncer de próstata. **Revista Brasileira de Geriatria Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 72-81, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v21n1/pt_1809-9823-rbagg-21-01-00070.pdf. Acesso em: 20 mar. 2020.

TOFANI, Ana C. A., VAZ, Cícero E. Câncer de Próstata, Sentimento de Impotência e Fracassos ante os Cartões IV e VI do Rorschach. **Revista Interamericana de Psicologia**, [s.l.], v. 47, n. 2, p.197-204, 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rip/v41n2/v41n2a10.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2020.

VIEIRA, Ana Cristina de Oliveira Almeida. **O impacto da doença e tratamento cirúrgico em homens acometidos por câncer de próstata**: estudo exploratório da qualidade de vida. 2010. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5153/tde-27052010-171637/pt-br.php>. Acesso em 20 mar. 2020.

VIEIRA, Camila Guimarães; ARAUJO, Wilma de Sousa; VARGAS, Débora Regina Madruga. O homem e o câncer de próstata: prováveis reações diante de um possível diagnóstico. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v. 5, n. 1, p. 1-9, 2012. Disponível em: http://acimarmarialva.com.br/admin/arquivo_publicacoes/1380815497_cancer_de_prostata.pdf. Acesso em: 20 mar. 2020.

ZACCHI, Sérgio Riguetete et al. Associação de variáveis sociodemográficas e clínicas com o estadiamento inicial em homens com câncer de próstata. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 93-100, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cadsc/v22n1/1414-462X-cadsc-22-01-00093.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2020.