

NOVEMBRO AZUL 2026 • E-BOOK

O tempo de se cuidar é agora

Guia da saúde do homem da Rede ICC Saúde: câncer de próstata, exames, tratamentos, direitos e cuidados além da próstata.



SUMÁRIO

Neste e-book

Toque em um tema para ir direto à página.

Em 1 minuto	03	Novembro Azul	04
O que afasta o homem do consultório	05	Câncer de próstata	06
No Ceará	07	Sinais de alerta	08
Fatores de risco	09	Quando começar a avaliação?	10
Prevenção e hábitos	11	Diagnóstico	12
Grupos de risco	13	Tratamentos	14
Cirurgia robótica no HJ	15	Medicina personalizada	16
Mitos x Verdades	17	Seus direitos	18
Para além da próstata	19	Leve para a consulta	20
Check-Up Masculino	21	Excelência Integrada em Oncologia	22
Referências	24		

O ESSENCIAL

Em 1 minuto

Se você ler só uma página, leia esta.

- 1** **É o câncer mais incidente entre os homens**, sem contar o de pele não melanoma: 77.920 casos novos por ano no Brasil e 3.050 no Ceará (INCA, 2026–2028).
- 2** **No início, não dá sinais.** Esperar sentir algo não é estratégia de detecção precoce.
- 3** **A avaliação começa aos 50 anos;** aos 45 para homens negros ou com pai ou irmão com a doença; aos 40 para portadores de alterações genéticas, como no BRCA (SBU).
- 4** **PSA e toque retal se complementam:** o toque pode revelar tumores mesmo com PSA normal.
- 5** **Descoberto cedo, as chances de cura podem chegar a cerca de 90%,** segundo o urologista Gabriel Oliveira, da Rede ICC.
- 6** **No SUS, a lei define prazos máximos:** até 30 dias para os exames que confirmam o diagnóstico e até 60 dias para começar o tratamento.



Agende seu **Check-Up Masculino** no HJ ou no HSR pelo WhatsApp



Toque aqui

NOVEMBRO AZUL

Toda a saúde do homem cabe aqui.

O Novembro Azul é a campanha de conscientização sobre a saúde masculina. Mais do que a prevenção do câncer de próstata, ela convida ao cuidado integral do homem.



73,3

anos

homens



79,9

anos

mulheres



Eles vivem, em média, **6,6 anos a menos.**

Neste e-book, a Rede ICC Saúde apresenta o câncer de próstata, seus fatores de risco, diagnóstico e tratamentos, além dos demais cuidados preventivos.

Fonte: IBGE (2025).

BARREIRAS

O que afasta o homem do consultório

Pesquisas mostram que muitos homens só procuram o médico quando algo já incomoda.

46%

dos homens com mais de 40 anos só vão ao médico quando têm sintomas; no SUS, são **58%**.

69%

dos homens buscaram atendimento de saúde em um ano, contra **82%** das mulheres.

2 em 3

homens acima de 40 anos nunca fizeram o toque retal, e **1 em cada 2** nunca fez o PSA.

Motivos apontados pela SBU

Saúde não é prioridade

Falta da cultura do cuidado

Machismo e preconceito

Medo de sentir dor

Medo de descobrir algo

Síndrome do super-herói

Desorganização

Falta de informação

Fontes: SBU (2022 apud REDE ICC SAÚDE, 2026a); IBGE (2020).

O que é câncer de próstata?

A próstata é uma glândula do tamanho de uma noz, abaixo da bexiga, que produz parte do sêmen. O câncer surge quando suas células se multiplicam sem controle. Em geral, cresce devagar e, no início, não dá sinais.

No Brasil

É o câncer mais incidente entre os homens, sem contar o de pele não melanoma.



77.920

casos novos por ano



7 min

cerca de um caso novo a cada 7 minutos



17.093

mortes em 2023, cerca de 47 por dia

Fontes: INCA (2026); Brasil (2023 apud REDE ICC SAÚDE, 2026a).

Câncer de próstata no Ceará

Segundo o INCA, o Ceará deve registrar **3.050 casos novos** de câncer de próstata por ano entre 2026 e 2028.

670

📍 deles em Fortaleza



	Ceará	Fortaleza	Brasil
Casos novos por ano	3.050	670	77.920
Taxa bruta*	67,58	54,90	74,62
Taxa ajustada por idade*	46,85	45,45	45,31
Participação**	≈30,6%	–	30,5%

*Por 100 mil homens. **Entre os cânceres masculinos, exceto pele não melanoma.

Fonte: INCA (2026). Mapa: malha territorial do IBGE.

SINAIS DE ALERTA

No início, não há sinais

Com a evolução, podem surgir:



Dificuldade para urinar



Jato urinário fraco ou interrompido



Vontade frequente de urinar, de dia ou à noite



Sangue na urina ou no sêmen



Dores nos ossos, nas fases avançadas



Esses sinais não significam necessariamente câncer: também ocorrem no aumento benigno da próstata. Ainda assim, devem ser investigados pelo urologista, sobretudo quando persistentes.

Esperar sentir algo não é estratégia de detecção precoce.

Quem precisa de mais atenção

Idade



É o principal fator de risco: a chance da doença cresce a partir dos **50 anos** e é ainda maior depois dos **60**.

Família e genética



Pai ou irmão com a doença, sobretudo antes dos 60 anos, aumenta o risco. Alterações hereditárias, como no gene **BRCA2** e a **síndrome de Lynch**, também. Câncer de mama e ovário na família merece atenção.

Outros fatores



Homens negros têm risco maior e, historicamente, tumores mais agressivos. Obesidade e sedentarismo estão associados a piores desfechos de saúde.

PARA VOCÊ

Quando começar a avaliação?

Encontre o seu caso e leve a pergunta ao urologista.

Tenho alteração genética, como no **BRCA**

a partir dos

40

anos

Sou **homem negro** ou tenho **pai ou irmão** com a doença

a partir dos

45

anos

Nenhum dos casos acima

a partir dos

50

anos

Após os **75 anos**, a decisão é individual. Com exames normais, a reavaliação costuma ser feita a **cada 2 anos**, ou no intervalo indicado pelo urologista.

Esta página orienta a conversa com o médico e não substitui a consulta.

Fonte: SBU (2026 apud REDE ICC SAÚDE, 2026a).

PREVENÇÃO

A maior proteção é descobrir cedo

Prevenção



Não há como evitar totalmente o câncer de próstata; a maior proteção é descobri-lo cedo. Com o diagnóstico precoce, as chances de cura podem chegar a **cerca de 90%**, segundo o urologista Gabriel Oliveira, da Rede ICC.

Hábitos saudáveis



Alimentação equilibrada, **150 minutos** de atividade física por semana, peso adequado, não fumar e moderar o álcool fazem bem à próstata e ao coração.

Com que frequência?



A decisão de iniciar a avaliação é conversada entre paciente e médico. Com exames normais, a reavaliação costuma ser feita a cada **2 anos**, ou no intervalo indicado pelo urologista.

Fontes: Rede ICC Saúde (2026a; 2026b).

DIAGNÓSTICO

Dois exames que se complementam

O diagnóstico precoce combina dois exames:

PSA



Exame de sangue de primeira escolha. Valor alterado não é sinônimo de câncer e deve ser confirmado. Quem usa **finasterida** ou **dutasterida** deve avisar o médico.

Toque retal



Feito no consultório, dura segundos e pode revelar tumores mesmo com PSA normal.

Na suspeita



A ressonância magnética evita biópsias desnecessárias, e a biópsia confirma o diagnóstico e o grau de agressividade.

Fonte: Rede ICC Saúde (2026a).

APÓS O DIAGNÓSTICO

Grupos de risco



Baixo risco

Cresce devagar e pode ser acompanhado de perto na **vigilância ativa**: PSA a cada 6 meses, toque retal anual, ressonância a cada 1 a 2 anos e nova biópsia a cada 1 a 3 anos.



Risco intermediário

O urologista classifica o tumor pelo PSA, pela agressividade na biópsia e pela extensão da doença. O risco intermediário pode ser favorável ou desfavorável, com tratamento definido caso a caso.



Alto risco

Pede tratamento mais intenso e exames avançados, como o **PET-PSMA**. Alto risco não significa doença espalhada nem ausência de cura.

Fonte: Rede ICC Saúde (2026a).

TRATAMENTOS

Tratamentos

A Rede ICC Saúde oferece tratamentos de alta tecnologia:



Ilustração: Storyset

-  **Vigilância ativa:** acompanhamento rigoroso de tumores de baixo risco.
-  **Cirurgia:** prostatectomia aberta, videolaparoscópica ou robótica.
-  **Radioterapia:** cada vez mais precisa, em 5 a 20 sessões.
-  **Terapia sistêmica:** hormonioterapia, quimioterapia, radiofármacos e outras abordagens, em situações específicas.

A escolha é compartilhada com o médico e depende do grupo de risco, da saúde geral e das prioridades do paciente.

HOSPITAL HAROLDO JUAÇABA

Cirurgia robótica no HJ

O Hospital Haroldo Juaçaba ultrapassou, em 2026, a marca de **200 cirurgias robóticas**, incluindo procedimentos urológicos pelo SUS, e foi pioneiro em levar a técnica à rede pública do Norte e Nordeste.

Com a plataforma **Da Vinci X**, o cirurgião opera com visão tridimensional ampliada e movimentos de alta precisão. Entre os benefícios potenciais estão menor perda de sangue, internação mais curta e recuperação mais rápida.



Plataforma Da Vinci X

Imagem: © Intuitive Surgical Operations, Inc.

O HJ mantém um **Centro de Formação em Cirurgia Robótica** e participa de pesquisas do Pronon, do Ministério da Saúde. Desde abril de 2026, a técnica tem cobertura obrigatória dos planos de saúde nas indicações previstas pela ANS.

Fonte: Rede ICC Saúde (2026b).

Medicina personalizada



Geneticamente preparados para cuidar de tudo. O ICC Genômica realiza o mapeamento genético hereditário, que identifica no DNA variações que podem indicar predisposição a certas doenças, e, a pedido do oncologista, testes que encontram mutações do tumor tratáveis com terapias-alvo. Cada pessoa recebe um plano de ação personalizado, com acompanhamento de uma enfermeira navegadora.

Alterações hereditárias, como no gene BRCA2 ou na síndrome de Lynch, aumentam o risco. Para portadores de alteração no BRCA, a SBU indica iniciar a avaliação aos **40 anos**.



Fonte: Rede ICC Saúde (2026c).

Mitos x Verdades

Cinco mitos e verdades sobre o câncer de próstata:

MITO

Apenas homens idosos devem se preocupar.

VERDADE

A SBU indica avaliação a partir dos 50 anos, ou dos 45 e 40 para quem tem fatores de risco.

MITO

O exame de toque dói.

VERDADE

Dura poucos segundos, não exige preparo e, em geral, é indolor.

MITO

O câncer de próstata sempre apresenta sintomas.

VERDADE

No início, ele não dá sinais. Esperar sentir algo não funciona.

MITO

A cirurgia causa impotência.

VERDADE

Os efeitos podem ser temporários ou parciais, e a reabilitação ajuda na recuperação.

MITO

Um PSA normal significa ausência de câncer.

VERDADE

O toque retal pode revelar tumores mesmo com PSA normal: os exames se complementam.

Informação é proteção

No SUS, a lei define prazos máximos para o diagnóstico e o início do tratamento do câncer.



Lei dos 30 dias

Lei 13.896/2019

Na suspeita de câncer, os exames que confirmam o diagnóstico devem ser feitos em até **30 dias**.



Lei dos 60 dias

Lei 12.732/2012

Após o diagnóstico, o primeiro tratamento deve começar em no máximo **60 dias**. Os prazos são o limite, não um tempo obrigatório de espera.



Decisão compartilhada

Você tem o direito de saber seu grupo de risco, as opções de tratamento e os efeitos colaterais.



Proteção familiar

Alguns resultados genéticos importam para avaliar o risco de filhos e irmãos. Converse com eles.

Para além do câncer de próstata

Doenças do coração e da circulação são a 1ª causa de morte entre os homens, e os cânceres, a 2ª. Muitas podem ser evitadas com acompanhamento preventivo.



Hipertensão

Silenciosa no início, pode levar a infarto, AVC e outros problemas cardíacos graves. Monitore a pressão arterial com frequência.



Diabetes

Doença crônica que também não dá sinais no começo e pode afetar vários órgãos. Glicemia em jejum e controle regular são essenciais.



Colesterol elevado

Níveis altos aumentam o risco de doenças cardiovasculares. Check-ups regulares são recomendados.



Exames de rotina

Glicemia em jejum • Perfil lipídico • Avaliação renal e hepática • Check-up cardíaco

PARA LEVAR

Leve para a consulta

Perguntas para fazer ao urologista, com base neste e-book:

- ✓ Com a minha idade e o meu histórico, quando devo começar a avaliação?
- ✓ Devo fazer o PSA e o toque retal?
- ✓ Uso finasterida ou dutasterida: isso muda a leitura do PSA?
- ✓ O histórico da minha família, incluindo câncer de mama e ovário, muda algo para mim?
- ✓ Com exames normais, de quanto em quanto tempo devo repetir a avaliação?
- ✓ Quais exames de rotina devo fazer para o coração e o metabolismo?



Compartilhe com seu pai, irmãos e amigos

Histórico familiar também conta: pai ou irmão com a doença aumenta o risco.

CUIDADO E PREVENÇÃO PARA CADA FASE DA SUA VIDA

Check-Up Masculino

Pacotes Bronze, Prata e Ouro para homens com menos e com mais de 40 anos, no Hospital Haroldo Juaçaba e no Hospital São Raimundo, da Rede ICC Saúde.

Protocolo	Bronze		Prata		Ouro	
Procedimento	< 40	> 40	< 40	> 40	< 40	> 40
Consulta com urologista	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Consulta com geneticista		✓		✓		✓
Exames laboratoriais de rotina*	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Ultrassom de abdome total	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Ultrassom de próstata			✓	✓	✓	✓
PSA livre e total			✓	✓	✓	✓
Testosterona total e potássio			✓	✓	✓	✓
Vitamina D			✓	✓	✓	✓
Cálcio iônico, vit. B12 e sódio					✓	✓
Painel de câncer		✓		✓		✓
Total de serviços	27	29	33	35	36	38

*Inclui glicemia, hemoglobina glicada, hemograma, função renal e hepática, colesterol e frações, hepatites B e C, HIV, VDRL e urina tipo 1, entre outros.



Atendimento aos sábados



Até 6x no cartão de crédito ou 5% de desconto no PIX

Agende pelo telefone ou WhatsApp

(85) 3288-4575



Toque nos botões para ligar ou conversar



Ligar



WhatsApp

REDE ICC SAÚDE

Excelência Integrada em Oncologia



No **Hospital Haroldo Juaçaba**, da Rede ICC Saúde, o cuidado se fortalece pela integração entre especialistas e equipes multiprofissionais, conectando conhecimento, ciência e experiência para oferecer uma assistência mais completa e coordenada, inclusive quando a jornada exige cuidados de maior complexidade.

Diferentes serviços se conectam para cuidar de você por inteiro.



Acesse: www.icc.org.br

e conheça as nossas diferentes formas de cuidar.

NOVEMBRO AZUL

Toda a **saúde do homem** cabe aqui.

Uma rede inteira para **cuidar de você.**

Todo **cuidado** cabe aqui.



REFERÊNCIAS

Referências

BRASIL. Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012. Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 23 nov. 2012.

BRASIL. Lei nº 13.896, de 30 de outubro de 2019. Altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, para que os exames relacionados ao diagnóstico de neoplasia maligna sejam realizados no prazo de 30 (trinta) dias, no caso em que especifica. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 31 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)*: dados de 2023. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Pesquisa nacional de saúde 2019*: acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências: Brasil, grandes regiões e unidades da federação. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Tábua completa de mortalidade para o Brasil – 2024*. Rio de Janeiro: IBGE, 2025. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/3097/tcmb_2024.pdf. Acesso em: 31 out. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). *Estimativa 2026–2028*: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2026.

REDE ICC SAÚDE. *Guia de saúde masculina*: Novembro Azul 2026. Fortaleza: Rede ICC Saúde, 2026a. Aula em slides, com dados da SBU, do IBGE e do SIM.

REDE ICC SAÚDE. *Novembro Azul 2026*. Fortaleza: Rede ICC Saúde, 2026b. Release de imprensa, 29 out. 2026.

REDE ICC SAÚDE. *ICC Genômica*. Fortaleza: Rede ICC Saúde, 2026c. Disponível em: <https://icc.org.br/genomica/>. Acesso em: 31 out. 2026.

Imagens: ilustrações Storyset (Freepik); plataforma Da Vinci X © Intuitive Surgical Operations, Inc.; mapa do Ceará a partir da malha territorial do IBGE.

Material educativo. Não substitui a avaliação médica.