

FATORES ASSOCIADOS AO PRECONCEITO SOBRE A REALIZAÇÃO DA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA

FACTORS ASSOCIATED WITH PREJUDICE ABOUT THE IMPLEMENTATION OF THE PREVENTION OF PROSTATE CANCER

Julia Rodrigues Silveira¹
Letícia Antunes Athayde²

RESUMO

O objetivo do estudo foi avaliar fatores associados ao preconceito sobre a realização da prevenção do câncer de próstata em assistidos em uma Estratégia de Saúde da Família de Montes Claros-MG. Trata-se de um estudo quantitativo, exploratório e descritivo. A população de estudo foi composta por homens a partir de 45 anos atendidos nas ESFs Vila Mauriceia, Vila Oliveira e Pérola. Os dados foram coletados através de um questionário com questões fechadas e de múltipla escolha no qual foram avaliados o conhecimento sobre os exames de prevenção, sobre o câncer de próstata e sentimentos que levam ao preconceito sobre a realização dos exames. Os dados foram totalizados e organizados por meio de tabelas. Quanto ao conhecimento sobre os exames de prevenção, a maioria dos participantes desta pesquisa tem o conhecimento, sabe o que é e como é realizado o exame do toque retal. Quando questionados sobre os sentimentos em relação ao exame do toque retal, a maioria não tem preconceito, medo, receio de sofrer ereção peniana e constrangimento em relação ao exame. Em relação ao conhecimento do homem sobre o câncer de próstata, a maioria dos participantes sabe o que é o câncer de próstata, mas não sabe quais os sintomas da doença e tem medo de ser diagnosticado com a doença. Apesar do pequeno número de participantes, foi possível observar que a população masculina atendida nas ESFs está compreendendo melhor a importância da prevenção do câncer de próstata, sem tanto preconceito em relação ao exame.

Palavras-chave: Neoplasias da Próstata; Masculinidade; Exame retal digital.

ABSTRACT

The objective of this study was to evaluate factors associated with prejudice about the implementation of the prevention of prostate cancer in assisted in a family health Strategy of Montes Claros-MG. It is a quantitative study, exploratory and descriptive. The study population was composed of men from 45 years served in the ESF Villa Mauriceia, Villa Oliveira and Pearl. The data were collected through a questionnaire with multiple choice closed questions which assessed the knowledge about prevention and tests about prostate cancer and feelings that lead to prejudice on the exams. The data were aggregated and organized through tables. As for the knowledge about the prevention exams, the majority of participants in this research have the knowledge, know what is and how the rectal examination is performed. When asked about feelings about rectal examination, most have no prejudice, fear, fear of penile erection, and embarrassment about the examination. Regarding the man's knowledge about prostate cancer, most participants know what prostate cancer is but do not know what the symptoms of the disease are, and are afraid of being diagnosed with the disease. Despite the small number of participants, it was possible to observe that the male population served in the ESFs are understanding better the importance of prevention of prostate cancer, without so much prejudice regarding the exam.

¹ Graduanda do curso de Enfermagem, Faculdade de Saúde Ibituruna (FASI). E-mail: juliarodiguessilveira@gmail.com

² Doutora em Ciências da Saúde – UNIMONTES. Mestre em Biociências aplicadas à Farmácia – FCFRP/USP. Docente da FASI. E-mail: leticia.athayde@gmail.com



Keywords: Prostatic Neoplasms; Masculinity; Digital Rectal Examination.

INTRODUÇÃO

O câncer de próstata é um dos cânceres mais comuns em homens, principalmente os de 65 anos e se predispõe a aumentar cada vez mais com o aumento da expectativa de vida, que vem crescendo nos últimos anos (DAMIÃO *et al.*, 2015).

Alguns tipos de câncer têm seu desenvolvimento de forma imediata, outros, por sua vez, têm seu desenvolvimento de forma mais prolongada, podendo levar 15 anos para atingir 1 cm. Essa doença na fase inicial é assintomática, levando os homens a procurarem os serviços de saúde quando o estágio da doença já está avançado (OLIVIERI, 2015). No entanto, quando aparecem, são similares ao crescimento benigno da próstata, causando dificuldade para urinar ou vontade constante durante o dia e, principalmente no período da noite. O estágio avançado pode ser caracterizado por dor óssea, distúrbios urinários, infecção generalizada ou insuficiência renal (SERAFIM; CARDOZO; SCHUMACHER, 2017).

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), para cada ano do biênio 2018-2019, foram estimados 68.220 (31,7%) casos novos de câncer de próstata correspondendo a um risco estimado de 66,12 casos novos a cada 100 mil homens. O câncer de próstata é o mais incidente entre os homens sem considerar os tumores de pele não melanoma (BRASIL, 2018).

O diagnóstico e prevenção do câncer de próstata são feitos através do toque retal, quando são analisadas as características gerais da próstata do homem, associado ao exame de PSA (Antígeno Prostático Específico) no sangue, em que serão verificados os níveis de glicoproteína originária da próstata, sendo um representante importante na identificação desse câncer. Se apresentar alteração, deverá ser realizada a biópsia para o diagnóstico do câncer de próstata (RIBEIRO *et al.*, 2015).

Os homens são criados com o hábito de não procurar o serviço de saúde devido à ilusão de que eles não adoecem e não haverá a necessidade de procurar esse serviço para participar de ações privadas. Devido a isso, pessoas do sexo masculino só o procuram quando já existem os sintomas da doença (SOUSA *et al.*, 2014). Com as tecnologias atuais, as informações chegam mais rápido à população, sendo assim, a maioria dos homens encontra-se mais consciente dos problemas da próstata, buscando os serviços de saúde para a prevenção (QUIRINO *et al.*, 2017). No entanto, a procura dos homens pelos serviços de saúde é baixa, por questões, como preconceito, informação

insuficiente, cultura, gênero e também a situação constrangedora, pois se sentem invadidos, violentados, visto que atinge a região genital, na realização do toque retal, que é um símbolo de masculinidade (SILVA *et al.*, 2014).

É importante que os profissionais de saúde esclareçam as dúvidas e façam com que os homens presos a essas questões socioculturais e de gênero compreendam que a saúde deve ser colocada em primeiro lugar e está acima de qualquer preconceito (DANTAS *et al.*, 2018). A informação sobre o esclarecimento da prevenção é essencial para a diminuição do medo e do preconceito masculino, frente ao exame preventivo do câncer de próstata. Para isso, é importante trabalhar para o desenvolvimento de uma sociedade mais esclarecida e mais disposta a se cuidar, entendendo que a prevenção, apesar de constrangedora, ainda é a melhor escolha para si próprio e para a família (FERNANDES *et al.*, 2014).

A prevenção e detecção precoce são estratégias essenciais para o controle do câncer de próstata e têm como requisito principal um conjunto de atividades educativas frequentes, persistentes e dinâmicas com os homens, segundo seu padrão de valores, escolaridade, entre outras variáveis (OLIVEIRA *et al.*, 2015). Acompanhar o percurso da doença não é uma tarefa fácil e se torna mais difícil diante da falta de informação, em especial com os homens que geralmente não têm o hábito de cuidar da saúde e manter um acompanhamento clínico periódico. Considerando esse contexto, cabe aos profissionais desenvolver ações de promoção à saúde e prevenção de doenças, bem como conhecer o paciente, seu histórico familiar, suas necessidades, sua cultura e apoiá-lo no cuidado com a saúde (FERNANDES *et al.*, 2014).

Inúmeras vezes, a doença é avassaladora, sendo inevitável a necessidade de adaptação devido às alterações de caráter físico e psicológico durante seu tratamento. Diante da dificuldade de um diagnóstico precoce, entende-se a importância de um atendimento humanizado e individualizado com o homem, levando em conta suas particularidades, uma vez que o sofrimento do homem com câncer de próstata pode afetar seu bem-estar físico e emocional (MATHIAS, 2014).

Diante disso, o objetivo deste estudo foi avaliar fatores associados ao preconceito sobre a realização da prevenção do câncer de próstata em assistidos em uma Estratégia de Saúde da Família de Montes Claros – MG.

MATERIAL E MÉTODOS



Trata-se de um estudo quantitativo, exploratório e descritivo que foi realizado para possibilitar a compreensão sobre o preconceito masculino na realização do exame preventivo do câncer de próstata.

O estudo foi realizado nas Estratégias de Saúde da Família (ESFs), Vila Mauriceia, Vila Oliveira e Pérola de Montes Claros-MG. Essas ESFs atendem à população dos bairros da Vila Mauriceia, Vila Oliveira, Panorama 1 e 2, Todos os Santos, Vila Brasília e Condomínio Wilson Cunha. Realizam atendimento em média de 200 pessoas por dia, sendo uma média de 50 homens por dia de diversas idades. A população de estudo foi composta por homens a partir de 45 anos atendidos nas ESFs. A amostra foi por conveniência com uma coleta de dados de 31 homens.

Os critérios de inclusão foram homens com idade acima de 45, anos e orientados em tempo e espaço, e os critérios de exclusão foram homens que não aceitaram participar da pesquisa e com diagnóstico de câncer de próstata.

Os dados foram coletados através de um questionário construído pelas pesquisadoras. Este questionário conteve questões fechadas e de múltipla escolha e foram avaliadas as seguintes variáveis: idade, escolaridade, estado civil, renda familiar, filhos, tipo de moradia, conhecimento sobre os exames de prevenção e sobre o câncer de próstata e sentimentos que levam ao preconceito sobre a realização dos exames.

Os dados foram totalizados e organizados por meio de tabelas, de forma descritiva, com o auxílio do software Microsoft Excel.

Este estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética da Faculdades Integradas do Norte de Minas (FUNORTE) para análise e apreciação e foi aprovado sob o parecer de nº 2.815.689. De acordo com a resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013), sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos, todos os participantes foram esclarecidos sobre a pesquisa e seu objetivo, e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo garantido o sigilo de suas identidades.

RESULTADOS

Nas ESFs Vila Mauriceia, Vila Oliveira e Perola são atendidos 101 homens com idade acima de 45 anos, entretanto apenas 31 (30,7%) aceitaram participar da pesquisa.

O perfil socioeconômico e demográfico da pesquisa se constituiu de 18 (58,1%) homens com idade de 60 anos ou mais, 22 (71,0%) casados e todos com filhos. Além disso, 11 (35,5%) declararam possuir ensino fundamental incompleto e ensino médio incompleto, respectivamente, 23

(74,2%) possuem renda salarial de até um salário mínimo e 25 (80,6%) possuem residência própria, conforme exposto na tabela 1.

Tabela 1 - Características socioeconômicas e demográficas dos homens estudados

Variáveis	n	%	Variáveis	n	%
Faixa etária			Escolaridade		
45 a 59 anos	13	41,9	Sabe ler e escrever	7	22,6
60 anos ou mais	18	58,1	Ensino fundamental incompleto	11	35,5
Estado Civil			Ensino médio incompleto	11	35,5
Solteiro	1	3,2	Ensino superior completo	2	6,4
Casado	22	71,0	Renda Salarial		
Viúvo	3	9,7	Até um salário mínimo	23	74,2
Divorciado	1	3,2	1 a 2 salários mínimos	4	12,9
União estável	4	12,9	Acima de 3 salários mínimos	4	12,9
Filhos			Residência		
Sim	31	100,0	Casa Própria	25	80,6
			Cedida	1	3,2
			Alugada	5	16,1

Fonte: Autoria própria (2018)

Quanto ao conhecimento sobre o exame de toque retal, a maioria dos participantes declarou que sabe o que é toque retal, constituindo 80,6%, dos homens e 19 (61,3%) referenciaram ter conhecimento sobre o exame de toque retal (Tabela 2).

Tabela 2 - Conhecimento dos participantes sobre os exames de prevenção

Variáveis	n	%	Variáveis	n	%
Sabe o que é toque retal?			Realizou o exame do toque retal?		
Não	6	19,4	Não	17	54,8
Sim	25	80,6	Sim	14	45,2
Tem conhecimento sobre o exame?			Sentiu dor no exame?		
Não	12	38,7	Não	8	57,1
Sim	19	61,3	Sim	6	42,9
Já foi solicitado que realizasse o exame?			Procurou o urologista pelo menos uma vez ao ano?		
Não	17	54,8	Não	17	54,8
Sim	14	45,2	Sim	14	45,2
Sabe como é realizado esse exame?			Tem tempo de ir ao médico?		
Não	8	25,8	Não	7	22,6
Sim	23	74,2	Sim	24	77,4
Realizaria o exame do toque retal?			Realizou o exame de PSA?		

Não	1	3,2	Não	6	19,4
Sim	30	96,8	Sim	25	80,6
Conhece quem já realizou o exame?					
Não	24	77,4			
Sim	7	22,6			

PSA: Antígeno Prostático Específico

Fonte: Autoria própria (2018).

No quesito que analisou a necessidade de realização do toque retal, 17 (54,8%) afirmam que o profissional médico responsável por sua saúde já solicitou a realização deste exame. Quando analisado o conhecimento dos participantes da pesquisa sobre como é realizado o exame do toque retal, 23 (74,2%) declararam possuir este conhecimento e a maioria dos participantes declarou que realizaria o exame do toque retal 96,8%. Além disso, 14 (45,2%) participantes declararam já terem realizado esse exame e, destes, 8 (57,1%) afirmaram ter sentido dor (Tabela 2).

A amostra analisada referiu que 24 (77,4%) não conhecem nenhum homem que já tenha realizado o exame de toque retal. Ao investigar a procura pelo urologista e se tem de ir ao médico, 17 (54,8%) homens revelaram não procurar e 24 (77,4%) alegam ter tempo para cuidados médicos. Foi possível observar que 25 (80,6%) dos homens já realizaram o exame de Antígeno Prostático Específico (PSA) (Tabela 2).

A tabela 3 refere-se ao sentimento do homem sobre o exame de toque retal e, analisando se os depoentes já haviam presenciado relatos negativos em relação ao toque retal, 20 (64,5%) afirmaram nunca ter presenciado algum relato negativo. Os dados mostraram, ainda, que a maioria dos participantes constituída de 30 (96,8%) homens negaram ter qualquer preconceito em relação ao toque retal.

Tabela 3 - Sentimentos dos participantes sobre o exame de toque retal

Variáveis	n	%	Variáveis	n	%
Ouviu relatos negativos em relação ao exame?			Tem medo de realizar o exame do toque retal?		
Sim	11	35,5	Sim	3	9,7
Não	20	64,5	Não	28	90,3
Tem preconceito em relação ao exame?			Fica/ficaria constrangido de alguma forma no momento do exame?		
Sim	1	3,2	Sim	10	32,3
Não	30	96,8	Não	21	67,7
A masculinidade do homem é prejudicada por causa do exame?			Fica constrangido ao falar do exame de toque retal?		
Sim	6	19,4	Não	31	100,0
Não	25	80,6	Em rodas de amigos, é comum falar		

Tem/teve algum receio de sofrer ereção peniana durante o exame?			sobre o exame?	
Sim	2	6,5	24	77,4
Não	29	93,5	7	22,6

Fonte: Autoria própria (2018).

Dentre os participantes, 25 (80,6%) não relacionam o toque retal como algo prejudicial à masculinidade, 29 (93,5%) referem que não têm ou tiveram algum receio de sofrer ereção peniana durante a realização do exame e 28 (90,3%) revelaram não ter medo de realizar o exame de toque retal (Tabela 3). Os sujeitos foram questionados se fica ou ficaria constrangido de alguma forma no momento do exame de toque retal e 21 (67,7%) declararam que não. No quesito em relação ao constrangimento ao falar do exame de toque retal, todos negaram esse constrangimento. Além disso, 24 (77,4%) homens relataram que, em rodas de amigos, é comum falar sobre o exame de toque retal (Tabela 3).

Na 4 tabela, são expostas as informações adquiridas através do conhecimento do homem sobre o câncer de próstata, e observou-se que a maioria dos participantes declarou que sabe o que é câncer de próstata, constituindo 83,9%. Sobre o conhecimento no que se refere a sinais e sintomas do câncer de próstata, 15 (48,4%) homens afirmaram ter conhecimento e, destes, 12 (80,0%) declararam sintoma como dificuldade para urinar e 3 (20,0%) vontade de urinar várias vezes. Além disso, 20 (64,5%) relataram ter medo de ser diagnosticado com câncer de próstata.

Tabela 4 - Conhecimento dos participantes sobre o câncer de próstata

Variáveis	n	%
Sabe o que é o câncer de prostata?		
Não	5	16,1
Sim	26	83,9
Sabe os sintomas do câncer de prostata?		
Não	16	51,6
Sim	15	48,4
Sintomas		
Dificuldade para urinar	12	80,0
Vontade de urinar varias vezes	3	20,0
Tem medo de ser diagnosticado com câncer de próstata?		
Não	11	35,5
Sim	20	64,5

Fonte: Autoria própria (2018).

DISCUSSÃO

O homem vem sendo moldado pela sociedade, mostrando que é persistente e invulnerável e que não há necessidade de uma prevenção, causando, assim, falta na procura pela unidade de saúde. Devido a isso, muitos deles não procuram os serviços de saúde para informações e prevenções e, quando procuraram, já estão no período avançado da doença.

Neste estudo, observou-se predomínio de homens com idade de 60 anos ou mais, casados e com filhos, com escolaridade de ensino fundamental e médio incompleto, com renda de até um salário mínimo e com casa própria.

O estudo de Carneiro *et al.* (2016) realizado nas Unidades de Saúde da Família em Augustinópolis, no estado do Tocantins, com o objetivo de conhecer a opinião de homens quanto ao exame do toque retal para o diagnóstico precoce do câncer de próstata, mostrou que a maioria era de homens com 60 anos ou mais, pardos, casados e com escolaridade de ensino fundamental incompleto. Ferreira *et al.* (2018) realizaram um estudo com 100 homens abordados aleatoriamente nas vias públicas da cidade de Ubá-MG, com idade de 33 a 88 anos, e a pesquisa mostrou que a maioria era casada e com ensino fundamental incompleto. O estudo de Czorny *et al.* (2017) foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde no interior do estado de São Paulo com homens acima de 18 anos, onde a maioria tinha entre 61 a 88 anos, com ensino fundamental e renda salarial acima de dois a três salários mínimos.

A idade é uma variável importante sobre o risco que predispõe ao desenvolvimento do câncer de próstata e homens de 50 anos devem realizar os exames de rotinas. Já quem tem histórico familiar da doença, deve iniciar aos 45 anos a prevenção (FERREIRA *et al.*, 2018). Os homens que convivem com uma parceira ou são casados, procuram mais os atendimentos médicos especializados em relação às outras categorias. É sabido que o nível de escolaridade é um fator determinante na vida social, na promoção a saúde e prevenção de doenças. Acredita-se que a educação influencia diretamente na concepção de saúde e doença, na prevenção e nos cuidados com a própria saúde (CARNEIRO *et al.*, 2016).

Quanto ao conhecimento sobre os exames de prevenção, a maioria dos participantes dessa pesquisa tem o conhecimento, sabe o que é e como é realizado o exame do toque retal. Além disso, a maioria dos homens não realizou o exame do toque retal, mas, se solicitado, realizaria. Dos participantes que realizaram o exame, a maioria não sentiu dor. Houve predomínio de homens que

não procuram o urologista pelo menos uma vez ao ano, mas têm tempo de ir ao médico, e que já realizaram o exame de PSA.

O estudo de Freitas, Soares e Souza (2015), em uma Estratégia Saúde da Família, em Várzea da Palma - Minas Gerais, foi realizado com homens acima de 40 anos e que nunca se submeteram ao exame do toque retal. Quando os participantes foram questionados sobre o que os homens sabiam a respeito do exame de toque retal, a negativa foi de grande representatividade, deixando claro que eles não receberam orientações de caráter científico e julgaram que o conhecimento só seria adquirido após a realização do exame físico, mostrando assim, a falta de noção sobre o exame.

Já o estudo de Bacarin e Oliveira (2018), com 10 homens na faixa etária de 50 a 70 anos, realizado num evento social denominado GIMA na praça, quando a instituição INACAR (Instituto de prevenção do câncer Ariquemes e região) esteve como colaboradora, prestando serviços clínicos sem custos benéficos, foi evidenciado que, quanto ao exame do toque retal, os entrevistados relataram que é visto como dor física, com desconforto e vergonha em relação à dor.

O estudo de Ferreira *et al.* (2018), realizado com 100 homens, relatou que 30% deles não realizaram o exame por não achar necessário ou, até mesmo, medo, vergonha e até por não ser orientado pelo médico, e falta de tempo para buscar o serviço de saúde. Já a maioria tem o conhecimento sobre o exame e realizava regulamente em sua rotina, e tem conhecimento devido ao incentivo de campanhas de saúde.

O exame de toque retal fornece informações sobre o volume, consistência e irregularidades da próstata. O exame não é demorado e não causa dor, apenas um leve incômodo durante sua realização e, devido a isso, os profissionais de saúde informam para que o homem esteja calmo e de bom humor, assim diminui o incômodo na sua realização (RAMOS *et al.*, 2017). Voltada ao exame do toque retal, surgiu a campanha Novembro Azul que vem para combater o câncer de próstata e para orientar o cidadão no sentido de entender a necessidade da quebra do preconceito em relação à prevenção (BOAVENTURA, 2017).

Quando questionados sobre os sentimentos em relação ao exame do toque retal, a maioria não tem preconceito, medo, receio de sofrer ereção peniana e constrangimento em relação ao exame.

O estudo de Bazante (2016), em Galante – PB, foi realizado através de um relato de experiência com homens e, assim, eram convidados para participar da palestra ou, até mesmo, quando as esposas procuravam as unidades de saúde para consulta, eram orientadas a convencer os companheiros a participar da palestra. Quando se referia ao exame do toque retal, muitos homens ficaram constrangidos. O estudo de Silva (2017), realizado no município de Parintins-Amazonas,

foi composto por 16 homens, sendo 4 enfermeiros e 12 participantes da unidade de saúde, entre 45 a 60 anos e mostrou que a maioria dos homens não realiza o exame por vergonha, medo, preconceito, machismo e a falta de tempo relacionado ao trabalho. Já o estudo de Cruz (2015), realizado em uma instituição particular com 45 homens com idade maior ou igual 40 anos, relatou que a maioria dos homens fica constrangida no momento do exame e ao falar dele e, quando se refere a conversa com os amigos sobre o exame do toque retal a maioria desconversa.

A campanha Novembro Azul de combate ao câncer de próstata visa orientar e diagnosticar, com a maior antecedência, possíveis alterações prostáticas. É visto que existem algumas dificuldades para que essa campanha se torne mais efetiva e de maior abrangência. De certo modo, diversas destas dificuldades são relativas à cultura masculina e culturas sociais. Há também a baixa divulgação referente à Campanha Novembro Azul, comparando-se à Campanha Outubro Rosa, quando há um maior movimento na campanha. Dessa forma, a minoria da população masculina está compreendendo sobre a prevenção e buscando, assim, os serviços de saúde mais rápido para a prevenção da doença (OTTON; BIFFI; RIBEIRO, 2018).

Em relação ao conhecimento do homem sobre o câncer de próstata, a maioria dos participantes sabe o que é o câncer de próstata, mas não sabe quais os sintomas da doença e tem medo de ser diagnosticado com a doença.

Segundo o estudo de Mesquita *et al.* (2018), realizado em Floriano-PI, no 3º Batalhão de Polícia Militar do Piauí, com 55 homens com idade maior ou igual a 40 anos, a maioria sabe o que é o câncer de próstata e como é realizada a prevenção, mas não sabe os sintomas da doença. Já o estudo de Pinheiro, Araújo e Barbosa (2015) realizado em Montes Claros-MG, composto por 60 homens com idade igual ou maior que 40 anos, refere que os participantes demonstram conhecimento sobre os principais sintomas relacionados ao câncer de próstata.

Fica evidente que há uma falta de conhecimento sobre os sintomas da doença, evidenciando a necessidade de esclarecimentos e incentivos à divulgação de seus sinais e seus sintomas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar do pequeno número de participantes, foi possível observar, após a realização deste estudo, que a população masculina atendida nas ESFs Vila Mauriceia, Vila Oliveira e Pérola compreende melhor a importância da prevenção do câncer de próstata, sem tanto preconceito em relação ao exame.

Através deste estudo, pode-se perceber que essas ESFs fornecem informações esclarecidas sobre a importância da prevenção para a população da área de abrangência e pode-se compreender que ações são feitas para a população masculina, contribuindo para a prevenção.

Devido a isso, seria de grande importância auxiliar na criação de ações educativas em saúde em todas as ESFs, melhorando as informações sobre o exame do toque retal e sobre os conhecimentos referentes ao câncer de próstata e seus sintomas, aprofundando melhor nas divulgações através do Novembro Azul como fonte de impacto e continuando com ações educativas durante o ano todo.

REFERÊNCIAS

BACARIN, V. P.; OLIVEIRA, R. A. Mitos e medos no exame preventivo do câncer de próstata. **Olhar Científico**, v. 4, n. 1, p. 640-653, 2018.

BAZANTE, A. B. L. **Promoção e prevenção do câncer de próstata: Relato de experiência**. 2016. 29 f. Monografia (Monografia em Graduação de Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Campina Grande-PB, 2016.

BOAVENTURA, L. A contribuição do telejornalismo para a ida do homem aos serviços de saúde no Recife: uma comparação das campanhas de combate ao câncer de mama e de próstata na TV globo nordeste. **Revista hum@nae**, v. 11, n. 2, inserir página inicial e finalp. 1-17, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto nacional do câncer de próstata José Alencar Gomes da Silva. **Câncer de próstata**. 2018. Disponível em <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/prostata>. Acesso em: 27 mai. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil**, v. 150, n. 112, Seção 1, 2013.

CARNEIRO, A. M. C. T.; GOMES, C. O.; SILVA, D. O.; SOARES, I. K. O.; VIANA, J. A.; CHAVES, R. G. R. Perfil socioeconômico de homens em um Município do Tocantins e sua percepção sobre toque retal e câncer de próstata. **Revista saúde e desenvolvimento**, v. 9, n. 5, p. 37-56, 2016.

CRUZ, L. S. **Sentimentos vivenciados por homens em relação ao toque retal e ao câncer de próstata**. 2015. 20 f. Monografia (Monografia em Graduação em Enfermagem) - Faculdade de Ciência da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2015.

CZORNY, R. C. N.; PINTO, M. H., POMPEO, D. A.; BERETA, D.; CARDOSO, L. V.; SILVA, D. M. Fatores de risco para o câncer de próstata: população de uma unidade básica de saúde. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 4,p. 1-10, 2017.



DAMIÃO, R.; FIGUEIREDO, R. T.; DONAS, M. C.; LIMA, D. S.; KOSCHORKE, M. A. B. Câncer de próstata. **Revista Hospital Pedro Ernesto**, v. 14, p. 80-86, 2015.

DANTAS, S. A.; MOURA, S. G.; ALBUQUERQUE, K. F.; GERÔNIMO, V. S.; ANDRADE, J. H.; DANTAS, M. S. Representações sociais de agentes comunitários de saúde acerca do câncer de próstata. **Revista de pesquisa cuidado é fundamental (Online)**, v. 10, n. 3, p. 145-152, 2018.

FERNANDES, M. V.; MARTINS, J. T.; CARDELLI, A. A. M.; MARCON, S. S.; RIBEIRO, R. P. Perfil epidemiológico do homem com câncer de próstata atendido em um hospital universitário. **Cogitare Enfermagem**, v.19, n. 2, p. 333-340, 2014.

FERREIRA, R. M; PAIVA, L. D.; CAMARGOS, G. L.; CORRÊA, A. A. M. Nível de aceitabilidade dos homens quanto a realização do exame do toque retal e PSA (Antígeno Prostático Específico). **Revista Saúde e Meio Ambiente**, v. 6, n. 1, p. 81-88, 2018.

FREITAS, M. E. M. de; SOARES, T.; SOUZA, L. P. S. Exame de toque retal: a percepção de homens quanto à sua realização. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 4, n. 4, p. 8-13, 2015.

MESQUITA, J. V. M.; BARROS, A.; SILVA, J. P. da; SOUSA, J. A. S.; RODRIGUES, J. V. M. O autoconhecimento dos militares do sexo masculino sobre o câncer de próstata no município de Floriano-PI. **Revista da FAESF**, v. 2, n. 1, p. 1-4, 2018.

MATHIAS, C. V. **Experiência da família rural ao ter o pai/esposo com câncer de próstata**. 2014. 81 f. Dissertação (Dissertação de Mestrado) - Universidade Federal de Santa Maria (UFMS). Santa Maria, RS, 2014.

OLIVEIRA, P. S. D.; ARAÚJO, M. A.; REIS, M. P. R.; BARBOSA, H. A. Percepção dos homens sobre o exame toque retal. **Revista de enfermagem UFPE**, v.9, n. 5, p. 7760-7765, 2015.

OLIVIERI, M. **Representações sociais de homens sobre o exame preventivo do câncer de próstata**. 2015. 106 f. Dissertação (Dissertação de Mestrado) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Sorocaba, 2015.

OTTON, C. M. C.; BIFFI, D.; RIBEIRO, V. R. Percepções e Dificuldades dos Usuários de uma Unidade Básica de Saúde sobre o Exame de Rastreamento do Câncer de Próstata. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 6, n. 2, p. 07-13, 2018.

PINHEIRO, J. T. G.; ARAUJO, M. C. A. C. A.; BARBOSA, H. A. Perfil dos homens participantes do ensaio comunitário sobre prevenção do câncer de próstata. **Revista Bionorte**, v. 4, n. 1, p. 35-49, 2015.

QUIRINO, Á. F. A.; SEGÓVIA, A. C.; OLIVEIRA, A. L.; SILVA, B. E. P.; BRAZ, F. P.; MIRANDA, J. P.; MENDONÇA, K. F.; SANTOS, L. M. O.; LIMA, M. D. O tabu masculino relacionado a prevenção do câncer de próstata. **Revista Mundi Saúde e Biológicas**, v. 2, n. 1, p. 1-22, 2017.

RAMOS, G. P.; PADILHA, A. S.; CARVALHO, T. G. M. L. MENDES, G. A. A importância de exames clínico-laboratoriais no diagnóstico precoce do câncer de próstata. **Revista interdisciplinar de ensino, pesquisa e extensão**, v. 5, n. 1, p. 67-78, 2017.



RIBEIRO, L. S.; LUBENOW, J. A. M.; SILVA, P. E.; CORREIA, A. A. Conhecimento de homens acerca da prevenção do câncer de próstata. **Revista ciência da saúde Nova Esperança**, v. 13, n. 2, p. 4-10, 2015.

SERAFIM, D. P.; CARDOZO, L. M. W.; SCHUMACHER, B. Homens com diagnóstico de câncer de próstata: enfretamentos e adaptações. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 15, n. 52, p. 29-37, 2017.

SILVA, J. S. **Fatores culturais associados a não adesão aos exames preventivos de Câncer de Próstata em Parintins**. 2017.30 f. Monografia (Monografia em Enfermagem) - Universidade do Estado do Amazonas, Parintins, AM, 2017.

SILVA, S. É. D. da; ALMEIDA, M. R.; CORRÊA, A. C. A.; MONTEIRO, J. M. N. M.; GONÇALVES, P. J. C.; CARNEIRO, R. B.; GOMES, S. A. C.; BRAVO, T. B.; AMARAL, T. L. do; ALVES, P. S.; SANTOS, J. A. dos; CUNHA, N. M. F. da; VASCONCELOS, E. V. Câncer - uma doença psicossocial: câncer no homem e a herança da cultura machista. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 6, n. 1, p. 606-616, 2014.

SOUSA, M. C. P.; NOGUEIRA, A. R. S.; LIMA, C. K. S.; MOREIRA, I. M. S. A.; SOUSA, P. C. C.; ELIAS, C. M. V. Aspectos psicossociais associados aos exames de câncer de próstata em idosos. **Revista Interdisciplinar**, v.7, n. 3, p. 1-8, 2014.