

Conhecimento dos homens sobre a prevenção do câncer de próstata na Estratégia Saúde da Família

Men's know ledge about prostate cancer prevention in the Family health strategy

El conocimiento de los hombres sobre la prevención del cáncer de próstata em la estrategia de salud familiar

Recebido: 06/06/2020 | Revisado: 08/06/2020 | Aceito: 08/06/2020 | Publicado: 19/06/2020

Juliana Anchieta de Lyra

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3194-9617>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: julianadelyra@gmail.com

Marcus Francisco Sobrinho do Nascimento

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6506-7420>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: marcus01718@gmail.com

Gustavo dos Santos Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5235-8405>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: santosgustavo160@gmail.com

Igor de Moura Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4579-791X>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: enf.igormoura@outlook.com

Isnayara da Rocha de Alencar

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7564-7269>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: isnayra_isa@hotmail.com

Magda Rogéria Pereira Viana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3293-7095>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: magdarogeria@hotmail.com

Resumo

O câncer é a segunda principal causa de morte no Brasil, seu controle e prevenção representam um dos grandes problemas de saúde pública no país. Diante disso o estudo objetivou descrever e analisar o conhecimento dos homens sobre o câncer de próstata. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e com abordagem qualitativa que foi realizado em 3 Unidades Básicas de Saúde da zona norte do município de Teresina-PI. O estudo foi realizado com 18 homens que eram atendidos nas Unidades Básicas de Saúde através de um roteiro de entrevista semiestruturado. Foram incluídos no estudo homens a partir dos 40 anos de idade com vida sexual ativa, que aceitaram participar da entrevista com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os critérios de exclusão foram: adolescentes, adultos com idade inferior a 40 anos, homens prostatectomizados ou que já foram acometidos do câncer de próstata e os que não aceitaram assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Após realizada a coleta dos dados, eles foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo de Minayo. O estudo evidenciou o conhecimento dos homens a respeito da prevenção com falas voltadas principalmente para a realização de exames preventivos, assim como o constrangimento e medo de realizá-los. Além das atitudes e práticas realizadas pelos homens para prevenção como a realização dos exames, alimentação saudável e práticas de atividades físicas. Pode-se descrever ainda a importância dos Enfermeiros em conscientizar e atrair os homens para as Unidades Básica de Saúde. Considera-se que embora os homens demonstrem conhecimento acerca das formas de prevenção ainda existe resistência em realizá-los e a Enfermagem deve contribuir para a adesão dos homens às práticas preventivas.

Palavras-chave: Neoplasias da próstata; Saúde do homem; Enfermeiros; Estratégia Saúde da Família.

Abstract

Cancer is the second leading cause of death in Brazil, its control and prevention represent one of the major public health problems in the country. Therefore, the study aimed to describe and analyze the knowledge of men about prostate cancer. This is a descriptive, exploratory study with a qualitative approach that was carried out in 3 Basic Health Units in the north of the city of Teresina-PI. The study was carried out with 18 men who were attended at the Basic Health Units through a semi-structured interview script. The study included men over 40 years of age with an active sexual life, who agreed to participate in the interview by signing the Free and Informed Consent Form. The exclusion criteria were: adolescents, adults under the age of 40, men who were prostatectomized or who had already suffered from prostate cancer and those

who did not accept signing the Informed Consent Form. After collecting the data, they were analyzed using Minayo's content analysis technique. The study showed the knowledge of men about prevention with speeches aimed mainly at performing preventive exams, as well as the embarrassment and fear of taking them. In addition to the attitudes and practices carried out by men for prevention, such as exams, healthy eating and physical activity practices. It is also possible to describe the importance of Nurses in raising awareness and attracting men to the Basic Health Units. It is considered that although men demonstrate knowledge about the forms of prevention, there is still resistance in carrying them out and Nursing should contribute to the men's adherence to preventive practices.

Keywords: Prostatic neoplasms; Men's health; Nurses; Family Health Strategy.

Resumen

El cáncer es la segunda causa principal de muerte en Brasil, su control y prevención representan uno de los principales problemas de salud pública en el país. Por lo tanto, el estudio tuvo como objetivo describir y analizar el conocimiento de los hombres sobre el cáncer de próstata. Este es un estudio exploratorio descriptivo con un enfoque cualitativo que se realizó en 3 Unidades Básicas de Salud en el norte de la ciudad de Teresina-PI. El estudio se realizó con 18 hombres atendidos en las Unidades Básicas de Salud a través de un guión de entrevista semiestructurada. El estudio incluyó a hombres mayores de 40 años con una vida sexual activa, que aceptaron participar en la entrevista firmando el Formulario de consentimiento libre e informado. Los criterios de exclusión fueron: adolescentes, adultos menores de 40 años, hombres que fueron prostatectomizados o que ya habían sufrido cáncer de próstata y aquellos que no aceptaron firmar el Formulario de consentimiento informado. Después de recopilar los datos, se analizaron utilizando la técnica de análisis de contenido de Minayo. El estudio mostró el conocimiento de los hombres sobre la prevención con discursos destinados principalmente a realizar exámenes preventivos, así como la vergüenza y el miedo a tomarlos. Además de las actitudes y prácticas realizadas por los hombres para la prevención, como exámenes, alimentación saludable y prácticas de actividad física. También es posible describir la importancia de las enfermeras para crear conciencia y atraer a los hombres a las Unidades Básicas de Salud. Se considera que aunque los hombres demuestran conocimiento sobre las formas de prevención, todavía hay resistencia para llevarlas a cabo y la enfermería debería contribuir a adherencia de los hombres a las prácticas preventivas.

Palabras clave: Neoplasias de la próstata; Salud del hombres; Enfermeros; Estrategia de Salud Familiar.

1. Introdução

O câncer ocorre devido ao crescimento desordenado de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões. Representa a segunda maior causa de morte no Brasil superado apenas por doenças cardiovasculares, e quando não leva a óbito traz consequências graves ao paciente, como tratamento agressivo diminuindo a qualidade de vida, além de muitas vezes deixar sequelas pelas terapêuticas utilizadas. A prevenção e controle dessa doença em nosso país, atualmente, representa um dos grandes desafios que a saúde pública enfrenta. O Instituto Nacional do Câncer (Inca, 2017), estima que em 2018-2019 haverá incidência de 634,88 mil novos casos no Brasil.

De acordo com este instituto, existem diversos tipos de câncer no mundo, dentre eles, o câncer de próstata (CaP) é o tumor com segunda maior incidência entre os homens, perdendo apenas para a neoplasia de pele, do tipo não melanoma. No Brasil, o CaP corresponde à primeira causa de câncer (30,8%) e a terceira causa de óbito por câncer entre os homens. Entre 2016/2017, o número da incidência de CaP foi cerca de 61,200 mil novos casos, estima-se que em 2018/2019 esse número cresça para 68.220, sendo na Região Nordeste 14.290, no Piauí 950 e em Teresina 230 casos.

A origem do CaP é desconhecida e estão entre seus fatores de risco a etnia, em que os homens de raça negra são os mais acometidos; a idade, sendo considerado o câncer da terceira idade uma vez que 62% dos casos ocorrem a partir dos 65 anos; a história familiar já que o risco de desenvolvê-lo aumenta com o número de gerações acometidas; hábitos de vida como o tabagismo e má alimentação rica em gorduras; inflamação da próstata e doenças sexualmente transmissíveis (Quijada, Fernandes, Oliveira, & Santos, 2017).

Esta doença, no estágio inicial tem seu crescimento de forma lenta, não apresentando perigo imediato ao homem, em que raramente são sintomáticos, porém com o avanço da mesma o homem passa a queixar-se de disúria, jato urinário fraco, sensação de micção incompleta, gotejamento ao final da micção, nictúria, alteração na função sexual e devido a isso problema na vida social (Czorny *et al.*, 2017).

Conforme Mathias, Beuter & Perlini (2015), a detecção em fase inicial é dificultada pela falta de sintomas e a dificuldade de acessar a atenção primária por desconhecimento e preconceito em realizar o exame do toque retal, mas, quando comprovado pode causar não somente para o homem como também a sua família períodos de difíceis decisões e enfrentamentos, principalmente quando ele assume, dentro da família, o papel de pai e/ou esposo.

Assim, é necessário a atuação do profissional de Estratégia Saúde da Família (ESF) citando-se o enfermeiro, para ajudar no esclarecimento das principais dúvidas em relação à possibilidade do surgimento da doença em questão. O Enfermeiro da ESF possui formação que lhe capacita a prestar aos homens que frequentam o serviço e podem adquirir o câncer de próstata as devidas orientações de prevenção desta doença que muito mata. A partir desta explanação o estudo tem como objeto o conhecimento dos homens sobre a prevenção do câncer de próstata na Estratégia Saúde da Família.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório de abordagem qualitativa. O estudo descritivo tem como objetivo a descrição das características de determinada população (Gil, 2002).

O método exploratório proporciona o levantamento de informações a respeito de determinado objeto, o que contribui para delimitação do campo de trabalho e mapeia as condições de manifestação desse objeto (Severino, 2011).

Dyniewicz & Maria (2014) afirma que a abordagem qualitativa proporciona campo livre às percepções e subjetividades dos seres humanos através da descrição da experiência humana tal como ela é vivida e tal como é definida pelos seus próprios autores.

A pesquisa foi realizada em 3 Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona norte do município de Teresina-PI. Constituem a porta de entrada dos indivíduos da comunidade, na rede de atenção à saúde e desenvolvem ações preventivas, de diagnóstico, tratamento e reabilitação para a comunidade. O local foi escolhido por melhor mobilidade e acesso dos pesquisadores.

Considerando a natureza da pesquisa e utilizando uma amostra de conveniência, alcançou-se a saturação das falas com 18 homens a partir dos 40 anos de idade, com vida sexual ativa e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos adolescentes e adultos com idade inferior a 40 anos, homens prostatectomizados ou que já foram acometidos do câncer de próstata e os que não aceitaram participar do estudo. Os participantes foram identificados por “Homem” seguido de números ordinais, para garantir o sigilo e anonimato dos mesmos.

Para a produção de dados utilizou-se a técnica de entrevista, por permitir maior flexibilidade e possibilitar uma percepção mais ampla sobre a vivência dos entrevistados. Conforme descreve Minayo (2014), a entrevista é um dos instrumentos mais básicos para a

coleta de dados e ocorre através de uma conversa entre duas pessoas, em que uma é o entrevistador e o outro é o entrevistado. Tem como objetivo a obtenção de informações importantes e compreender as perspectivas e experiências dos entrevistados.

O instrumento usado para a coleta de dados foi um roteiro de entrevista semiestruturado, com dados de caracterização das participantes e questões abertas relacionadas com o objeto de estudo.

A coleta de dados ocorreu em três UBS da zona norte de Teresina-PI, o local da entrevista foi o consultório de Enfermagem e outra sala reservada (auditório), para garantir a privacidade, o sigilo e anonimato dos participantes. Estes foram entrevistados de acordo com sua disponibilidade, com duração aproximada de 10 minutos. As falas foram gravadas por meio de aparelho celular (gravação que tem finalidade só para este estudo) e os dados foram coletados no período de outubro e novembro de 2018.

Os dados foram analisados de acordo com a análise de conteúdo de Minayo (2014), que é o método mais comum adotado no tratamento de dados de pesquisa qualitativa e costumam apresentar as seguintes etapas: Pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados/inferência/interpretação.

A análise foi executada após a reprodução das gravações das falas das entrevistadas na íntegra, e em seguida, rigorosamente lidas e comparadas ao roteiro, para garantir qualidade do conteúdo. Após esta etapa foi realizada a análise de conteúdo de Minayo, para a análise das falas.

Inicialmente foi feita a leitura do conjunto do material selecionado, de forma completa em que estão compreendidas as particularidades do conjunto do material analisado e elaborados pressupostos iniciais que servem de baliza para a análise e a interpretação do material, logo após foram escolhidas formas de classificação inicial, como também são determinados os conceitos teóricos que orientam a análise (Minayo, 2014).

Na segunda etapa, esta foi efetuada uma exploração do material mostrando a análise propriamente dita sendo que as falas dos participantes passaram por análises e interpretações, elaborando categorias de acordo com a compreensão dos depoimentos prestados pelos entrevistados para uma melhor abordagem interpretativa, e assim classificar e organizar os dados para que deles possa identificar as respostas acerca do problema e as devidas conclusões.

O estudo obedeceu às recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e orientações do CEP/UNIFSA, aprovado em 31 de outubro de 2018 com o parecer de número 2.992.941 e CAAE de número 97646918.4.0000.5602.

Foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), com as devidas explicações sobre os objetivos, riscos e benefícios da pesquisa, sendo a todos garantido o anonimato, a confidencialidade e a privacidade, preservando-se a imagem de todos os participantes.

3. Resultados e Discussão

3.1 Caracterização dos participantes

A partir dos dados coletados foi possível caracterizar os participantes, os quais dos 8 homens entrevistados tinham faixa etária entre 43 e 66 anos. Sobre a moradia deles, todos afirmaram que residem em Teresina na zona norte da capital. Em relação à cor, predominou a cor negra com um total de 12 homens. Citando a renda dos entrevistados, a maioria recebe de 1 a 4 salários mínimos. Dos 18, 5 são solteiros, 11 casados e 2 são divorciados. Sobre a escolaridade, 8 possuem ensino superior completo, 5 possuem ensino médio completo, 3 possui ensino médio incompleto, 2 possui fundamental.

3.2 Categorização do estudo

A partir da análise de coleta de dados foi possível construir as seguintes categorias: O conhecimento dos homens sobre a prevenção do câncer de próstata, atitude e prática sobre medidas de prevenção deste câncer e assistência do Enfermeiro ao homem em relação ao conhecimento da prevenção do desta patologia.

3.2.1 Atitude e prática sobre medidas de prevenção do câncer de próstata

Nesta categoria os homens evidenciaram as atitudes e práticas que realizam para se prevenirem do câncer de próstata, conforme as falas a seguir:

[...] a única vez que eu fiz a prevenção foi o exame de sangue. (Homem 3)

[...] no meu caso, eu faço aquele exame de sangue, o PSA [...] (Homem 7)

[...] a maioria dos homens hoje ainda tem o medo de fazer ou procurar um médico pra conversar e fazer um exame né? Que é uma coisa tão simples. (Homem 18)

[...] sempre faço o PSA e ultrassom, e aí quando é de dois em dois anos eu faço um toque retal que pra mim é constrangedor, mas é o correto. (Homem 6)

Paiva, Motta & Griep (2013) relatam que os principais exames de rastreamento para o câncer de próstata realizados pelos homens são o PSA e toque retal, o que torna primordial para o tratamento do mesmo, pois durante a fase inicial da doença que se tem a oportunidade oferecer aos homens um método de tratamento eficaz e menos agressivo, contribuindo para a manutenção da qualidade de vida.

De acordo com Ribeiro, Lubenow, Silva, & Correia, (2015), a maioria dos homens realizam o exame de dosagem do PSA apenas por orientação médica em consulta de rotina, enquanto outros não realizam o exame e alegam falta de tempo e de conhecimento, medo e falta de procura pelo médico.

Conforme descreve Porto, Carvalho, Fernandes & Ferreira, (2016) alguns homens apresentam medo do diagnóstico por ser carregado de estigmas e preconceitos e preferem nunca saber de uma doença como o câncer. Há ainda o medo em relação ao toque, pois mesmo que não sinta dor o homem experimenta o desconforto físico e psicológico por estar sendo tocado em uma parte considerada interdita, associado a isso existe o medo da ereção durante o toque retal que pode ser visto como uma forma de prazer.

Outro ponto de destaque é o constrangimento que os homens sentem em relação ao toque retal, o que conforme o estudo de Belinelo *et al.* (2014), desonra a sua masculinidade por remeter a uma parte vista como proibida do corpo masculino sendo invadida e vinculando-se à penetração sexual. Essas perspectivas, se não trabalhadas, podem inviabilizar as medidas de prevenção do câncer de próstata e também deixar à margem os cuidados à saúde do homem.

Embora os exames de prevenção do câncer de próstata estejam disponíveis há alguns anos pelo sistema público de saúde, a demanda ainda é considerada insignificante, tal fato pode ser resultado do machismo, preconceito e medo do diagnóstico é o que descreve em seu estudo Olivieri (2015).

É relevante evidenciar que além dos exames, alguns homens descrevem a prática de atividades físicas e alimentação saudável como forma de prevenir doenças é o que se observou nos relatos abaixo:

[...] eu pratico esportes, tenho uma alimentação correta e evito principalmente gorduras, que eu acho que é umas das formas que ajuda a evitar esse tipo de doença (Homem 10)

[...] eu tento sempre me exercitar, nem que seja uma caminhada de manhã, o que não dá é pra ficar parado, por causa das doenças (Homem 14)

Olivieri (2015) destaca em seu estudo que poucos são os homens que se preocupam com a sua saúde, e estes o fazem pela prática de atividades físicas e alimentação saudável. Corroborando com esta afirmação, Ribeiro, Lubenow, Silva, & Correia, (2015) apontam a prática de exercícios como forma de ajudar na prevenção do câncer de próstata, com recomendação de atividade moderada por pelo menos 30 minutos, quatro vezes por semana, buscando atingir o peso ideal a altura do homem.

O sedentarismo é responsável pelo aparecimento de alguns cânceres dentre eles o de próstata, e discute ainda que o estilo de vida sedentário está ligado à pelo menos 5% das mortes por câncer, diante disso Munhoz *et al.* (2016) aponta que com o aumento da prática de atividade física durante o período da adolescência tem efeito minimizante de 3% do risco de desenvolvimento do câncer de próstata e o aumento dessa prática também diminui o risco de mortalidade em pacientes com menos de 65 anos.

Associado a atividade física os homens devem ter uma alimentação adequada, pois a ingestão frequente de carne vermelha está comprovadamente associada com risco aumentado de câncer. Prado (2014) aponta a necessidade de incluir na dieta alimentar, como forma de prevenção, mais carnes brancas, grandes quantidades de frutas, vegetais e grãos evitando ao máximo as carnes vermelhas.

3.2.2 Conhecimento dos homens sobre a prevenção do câncer de próstata

Os participantes evidenciaram certo conhecimento a respeito da prevenção do câncer de próstata, com falas focadas principalmente no âmbito dos exames clínicos como descritas a seguir:

[...] o que eu sei é pouco, mas um jeito que é visível é a visita ao médico ne? Pelo menos uma vez ao ano [...] (Homem 1)

[...] eu sei falar pouco sobre isso, sei que um dos exames é o exame de sangue (Homem 4 e 5)

[...] os exames eu sei, que é o exame da ultrasson e o do toque, faz a ultrasson e se tiver algum problema ai vai pro toque. (Homem 9)

[...] tem o PSA livre e o total e tem o toque ne? (Homem 12)

[...] no meu caso, eu faço aquele exame de sangue, PSA, geralmente ele detecta alguma coisa pra início [...] (Homem 13)

[...] tem que fazer a prevenção anualmente ou a cada seis meses fazer os exames pra ver como está. (Homem 16)

O baixo nível de escolaridade foi destacado por Ribeiro, Lubenow, Silva, & Correia, (2015), como um fator importante para a questão do conhecimento do homem acerca do câncer de próstata, visto que, a desinformação está intimamente ligada aos grupos de baixo nível de escolaridade e que certamente o homem não terá entendimento, em se tratando da prevenção de sua saúde, porém neste estudo, grande parte dos entrevistados possuíam ensino superior e médio completo o que influenciou no moderado nível de conhecimento em torno de medidas preventivas para o câncer de próstata.

No estudo de Silva *et al.* (2013) foi demonstrado a influência que as informações divulgadas por meios de comunicação como a televisão, jornais, campanhas, dentre outros, têm, para que o homem obtenha pelo menos a base do conhecimento acerca da prevenção do câncer de próstata, e revelou a necessidade de planejamento de programas de prevenção e promoção da saúde para homens pelos serviços de saúde.

Outra forma de estímulo para que o homem busque conhecimento e mantenha-se preocupado em realizar os exames preventivos é a situação conjugal. Os que possuem são casados ou têm união estável, a companheira preocupa-se com a saúde do seu parceiro e o incentiva a ter um comportamento preventivo. O estudo de Olivieri (2015) mostrou menor procura e interesse por medidas preventivas em homens sem cônjuges, namoradas etc.

3.2.3 Assistência do enfermeiro ao homem em relação ao conhecimento da prevenção do câncer de próstata

Essa categoria evidencia a importância do Enfermeiro da ESF, para promover a prevenção e promoção à saúde do homem. Tal evidência pode ser observada nas falas a seguir:

[...] uma vez eu assisti uma palestra aqui e os Enfermeiros falaram que a gente tem que fazer os exames pra ver como tá a próstata, né? (Homem 2)

[...] a Enfermeira daqui me disse uma vez que eu preciso me cuidar, comer direito e ver o médico de vez em quando (Homem 8)

[...]da última vez que eu vim aqui eles me entregaram uns folhetos falando sobre a prevenção (Homem 11)

[...]eu não queria fazer esse exame não, mas a Enfermeira disse que eu tinha que fazer, que era importante pra mim e um monte de coisa, ai eu vim né? (Homem 15)

O Enfermeiro possui papel fundamental na ESF e não deve perder a oportunidade de abordar os homens, aproveitando as situações cotidianas da assistência de Enfermagem, na perspectiva da promoção da saúde e detecção precoce de agravos, no sentido de orientá-los sobre os fatores de risco e medidas de prevenção relativas ao câncer de próstata, além de identificar a presença ou não desses fatores e buscar sinais e sintomas que possam indicar alterações relacionadas (Medeiros; Menezes; Napoleão, 2013)

Segundo Melo, Almeida, Souza & França, (2017), o Enfermeiro deve pôr em prática o processo de educação em saúde a fim de realizar mudanças no comportamento de pacientes, por meio de informações e experiência, para tal é necessário trabalhar com a desmistificação dos medos e preconceitos, inerentes ao gênero masculino, quanto a não realização dos exames preventivos, em especial o exame do toque retal.

Outro ponto a ser discutido é com relação à particularidade de cada homem, pelo qual, o Enfermeiro que adotar a PNAISH vai preocupar-se em prestar assistência de maneira integral considerando a individualidade de cada um, seja no sentido da sua idade, das condições socioeconômicas, deficiência física e/ou mental, orientações sexuais, garantindo a totalidade preventiva e de assistência (Alvarenga *et al.*, 2012).

Destaca-se o quanto é primordial a participação do Enfermeiro nessa atenção primária ao homem, através de campanhas educativas, garantindo a promoção em ações com os profissionais de saúde, por meio também do fornecimento de materiais ilustrativos e educativos que facilitem o entendimento e conscientização do público masculino, como forma de prevenção em saúde (Lima *et al.*, 2013).

4. Considerações Finais

Por meio da realização deste trabalho pode-se descrever e analisar o conhecimento dos homens sobre a prevenção do câncer de próstata, através das falas coletadas nas Unidades Básicas de Saúde, sendo assim o estudo alcançou o objetivo proposto.

Observou-se que a maioria dos homens apresentaram um certo conhecimento a respeito dos principais exames realizados para a prevenção do câncer de próstata, no entanto, apesar de conhecerem os métodos de prevenção ainda existe resistência em realizá-los, principalmente o exame do toque retal, o que contribui para que a doença seja diagnosticada tardiamente, quando o tumor já está em fase avançada e de difícil remissão. Tal resistência está associada ao constrangimento e medo de realizar os exames como evidenciado nas falas dos participantes.

Evidenciou-se a importância do Enfermeiro na realização de ações que atraiam os homens para dentro das Unidades Básicas de Saúde, afim de conscientizá-los a respeito da necessidade da realização dos exames, de forma que eles sintam-se pertencentes a estas unidades, respeitando suas singularidades e preenchendo as lacunas deixadas pelo pouco conhecimento tanto em relação à prevenção como sobre a própria doença que ceifa várias vidas a cada ano.

Dentre as limitações da pesquisa destaca-se a escassez de homens nas Unidades Básicas de Saúde e alguns homens se negarem a participar da pesquisa devido o preconceito que existe em relação ao tema, o que dificultou a coleta de dados, bem como, o pequeno número de estudos sobre a temática abordada.

Considera-se necessário que novas pesquisas sejam conduzidas na área da promoção da saúde e prevenção do câncer, para que ocorram mudanças na educação formal da população e no ensino específico dos profissionais da área e, como o Enfermeiro, uma vez que estes podem proporcionar uma maior adesão aos programas de promoção da saúde e prevenção, como para este câncer que apresenta um número de morbimortalidade ainda em crescimento.

Referências

Belinelo, R. G. S., Almeida, S. M. D., Oliveira, P. P. D., Onofre, P. S. D. C., Viegas, S. M. D. F., & Rodrigues, A. B. (2014). Exames de rastreamento para o câncer de próstata: vivência de homens. *Escola Anna Nery*, 18(4), 697-704.

Brasil, Instituto nacional de câncer - INCA. Estimativa 2018. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/casos-taxas-brasil.asp>>. Acesso em: 17 de mar. 2018.

Brasil. Instituto nacional de cancer - INCAO que é o câncer? Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322>. Acesso em: 17 de mar. 2018.

Brasil. Instituto nacional de cancer - INCA Tipo de câncer – Próstata. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/prostata>>. Acesso em: 17 de mar. 2018.

Czorny, R. C. N., Pinto, M. H., Pompeo, D. A., Bereta, D., Cardoso, L. V., & da Silva, D. M. (2017). Fatores de risco para o câncer de próstata: população de uma unidade básica de saúde. *Cogitare Enfermagem*, 22(4).

Dartora, K., & da Trindade, F. R. (2015). Perfil dos pacientes diagnosticados com câncer de tireoide em tratamento com iodoterapia em um hospital do rio grande do sul. *Revista Destaques Acadêmicos*, 7(3).

De Souza Minayo, M. C. (2004). O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde.

De Sousa, W. L., de Lima, C. B., Menezes, P. C., & de Medeiros França, E. M. D. (2013) Neoplasia de próstata: assistência de enfermagem como medida de prevenção

Dyniewicz, A. M., & Maria, A. (2014). Metodologia da Pesquisa em Saúde para Iniciantes. rev. ampl. *São Caetano do Sul, SP. Difusão Editora*.

Gil, A. C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa* (Vol. 4, p. 175). São Paulo: Atlas.

Gonzaga, J. R. D. C., & Silva, L. M. F. (2016). Câncer de próstata: ações preventivas na atenção primária-uma revisão bibliográfica.

Lima, A. C. F., da Silva, K. V. M., Caetano, J. A., de Lima, M. A., & de Andrade, L. M. (2007). Conhecimento dos trabalhadores de uma universidade privada sobre a prevenção do câncer de próstata. *Cogitare Enfermagem*, 12(4).

Mathias, CV (2014). Experiência da família rural ao ter um pai / esposo com câncer de próstata.

Melo, A. A. D. S., Almeida, C. F., Souza, J. C. C. D., & França, R. A. D. (2017). Atuação da enfermagem na prevenção do câncer de próstata.

Morais, H. D. C. F. (2015). *Avaliação de preditores para potência sexual e continência urinária durante a realização da prostatectomia radical robótica assistida* (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo).

Olivieri, M. (2015). *Representações sociais de homens sobre o exame preventivo do câncer de próstata* (Doctoral dissertation, Dissertação], Sorocaba).

Paiva, E. P. D., Motta, M. C. S. D., & Griep, R. H. (2010). Conhecimentos, atitudes e práticas acerca da detecção do câncer de próstata. *Acta Paulista de Enfermagem*, 23(1), 88-93.

Porto, S. M., Carvalho, G. B., Fernandes, M. J. M., & Ferreira, C. B. (2016). Vivências de homens frente ao diagnóstico de câncer de próstata. *Ciência & Saúde*, 9(2), 83-89.

Prado, B. B. F. D. (2014). Influência dos hábitos de vida no desenvolvimento do câncer. *Ciência e Cultura*, 66(1), 21-24.

Quijada, P. D. D. S., Fernandes, P. A., Oliveira, D. S. D., & Santos, B. M. D. O. (2017). Câncer de próstata: retrato de uma realidade de pacientes em tratamento. *Rev. enferm. UFPE online*, 2490-2499.

Quijada, P. D. D. S., Fernandes, P. A., Ramos, S. B., & de Oliveira Santos, B. M. (2017). Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer de próstata. *Revista Cuidarte*, 8(3), 1826-1838.

Chaves, R. G. R., Carneiro, A. M. C. T., Gomes, C. O., Silva, D. O., Soares, I. K. O., & Viana, J. A. (2016). Perfil socioeconômico de homens em um Município do Tocantins e sua percepção sobre toque retal e câncer de Próstata. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, 9(5), 37-56.

Ribeiro, L. D. S., Lubenow, J. A. M., Silva, P. E., & Correia, A. A. (2015). Conhecimento de homens acerca da prevenção do câncer de próstata. *Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança*, 13(2), 4-10.

Santana, J. F. (2014). O câncer de próstata e o preconceito em relação ao exame de toque digital. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, São Paulo.

Secretaria de estado da saúde de Santa Catarina. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem Disponível em:

<http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=748:politica-nacional-de-atencao-integral-a-saude-do-homem&catid=581>. Acesso em: 12 de abr. 2018.

Silva, A. B. D. M., Costa, C. M. A., Spíndola, T., de Almeida Ramos, R. C., da Costa Martins, E. R., & Francisco, M. T. R. (2013). Conhecimentos e práticas sobre prevenção do câncer de próstata: uma contribuição para a enfermagem *Revista Enfermagem UERJ*, 21(6), 785-791.

Sociedade brasileira de urologia. Nota Oficial 2017 – Rastreamento do Câncer de Próstata. Disponível em:

<<http://portaldaurologia.org.br/novembro-azul-2017/nota-oficial-2017-rastreamento-do-cancer-de-prostata/>>. Acesso em: 29 de mar. 2018.

VARGAS, J. P. (2017). Prevenção do câncer de próstata: uma intervenção educativa. ESF Santa Rosa Município Sete Lagoas Minas Gerais.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Juliana Anchieta de Lyra – 20%

Marcus Francisco Sobrinho do Nascimento – 20%

Gustavo dos Santos Silva – 13,3%

Igor de Moura Costa – 13,3%

Isnayara da Rocha de Alencar – 13,3%

Magda Rogéria Pereira Viana – 20%