

**Câncer da Próstata: Conhecimento de homens atendidos no ambulatório de saúde de
uma Faculdade na Cidade de Belém no Estado do Pará**

**Prostate Cancer: Knowledge of men treated at the health clinic of a Faculty in Belém
City in Pará State**

**Cáncer de próstata: conocimiento de hombres tratados en la clínica de salud de una
facultad en la ciudad de Belém en el Estado de Pará**

Recebido: 03/04/2020 | Revisado: 21/04/2020 | Aceito: 24/04/2020 | Publicado: 27/04/2020

Tatiana Menezes Noronha Panzetti

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7560-4595>

Mestre em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará, Docente da Faculdade Integrada Brasil Amazônia e Docente da Universidade do Estado do Pará, Belém-PA, Brasil

E-mail: tnpanzetti@hotmail.com

Ana Lúcia Silva Monteiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3636-7608>

Graduada em Enfermagem pela Faculdade Integrada Brasil Amazônia, Belém-PA, Brasil

E-mail: analuciamonteiro16@gmail.com

Jaciara de Oliveira Assunção

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9198-1518>

Graduada em Enfermagem pela Faculdade Integrada Brasil Amazônia, Belém-PA, Brasil

E-mail: jcrssn74@gmail.com

Jéssica Maria Lins da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3218-6447>

Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará, Belém-PA, Brasil

E-mail: jeeh.sylva@gmail.com

Lidiane Assunção de Vasconcelos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5771-9724>

Enfermeira, Mestre em Saúde, Ambiente e Sociedade na Amazônia pela Universidade Federal do Pará, Belém-PA, Brasil

E-mail: lidiane31@gmail.com

Francinéa de Nazaré Ferreira de Castilho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9278-0010>

Mestre em Gestão de Empresas na Saúde pela Universidade Lusófona de Humanidades e
Tecnologias, Belém-PA, Brasil
E-mail: francineacastilho@hotmail.com

Resumo

As taxas de mortalidade de câncer de próstata no Brasil são crescentes, um dos principais desafios à detecção precoce do câncer da próstata é a falta de conhecimentos sobre sua história natural, bem como o incentivo as medidas conhecidas de detecção precoce. Este estudo objetiva identificar e analisar o conhecimento de homens atendidos no ambulatório de saúde de uma faculdade em Belém, sobre o câncer da próstata e prevenção, caracteriza-se como descritivo-analítico de abordagem qualitativa. Os participantes foram 10 homens atendidos no ambulatório de uma faculdade em Belém, no período de dois meses. A coleta de dados ocorreu após aprovação do Comitê de ética. Para obtenção dos dados, foi feito entrevista semiestruturada conduzida por um roteiro com 5 questões, sendo 11 referentes ao perfil dos atores e 5 questões específicas ao objeto investigado. Empregou-se nas entrevistas a técnica de análise de conteúdo, emergindo três categorias analíticas: Conhecimento de homens sobre o Câncer de Próstata; Necessidade de orientações sobre a prevenção do câncer de próstata; Crenças e Tabus quanto ao câncer de próstata. Evidenciou-se que a maioria dos entrevistados não tem conhecimento dos métodos de prevenção, além disso, o grupo estudado não soube identificar os fatores de risco associados ao câncer de próstata. Notou-se também uma dificuldade para assimilar os conhecimentos com as práticas preventivas. Ficou claro a necessidade do enfermeiro investir no processo de educação em saúde sobre o câncer de próstata, fornecendo informações sobre fatores de risco e aspectos relativos às alterações que podem ocorrer na próstata e como são realizados os exames preventivos e a idade preconizada para o início desse controle.

Palavras-chave: Educação em saúde; Saúde do homem; Neoplasias da próstata.

Abstract

Mortality rates from prostate cancer in Brazil are increasing, one of the main challenges to early detection of prostate cancer is the lack of knowledge about its natural history, as well as the encouragement of known measures for early detection. This study aims to identify and analyze the knowledge of men treated at the health clinic of a college in Belém, about prostate cancer and prevention, is characterized as descriptive-analytical with a qualitative approach. The participants were 10 men treated at the outpatient clinic of a college in Belém, over a

period of two months. Data collection took place after approval by the Ethics Committee. To obtain the data, a semi-structured interview was conducted, conducted by a script with 5 questions, 11 referring to the profile of the actors and 5 questions specific to the object investigated. The content analysis technique was used in the interviews, with three analytical categories emerging: Knowledge of men about Prostate Cancer; Need for guidance on the prevention of prostate cancer; Beliefs and Taboos regarding prostate cancer. It was evidenced that the majority of the interviewees are not aware of the prevention methods, in addition, the studied group did not know how to identify the risk factors associated with prostate cancer. There was also a difficulty in assimilating knowledge with preventive practices. It was clear the need for nurses to invest in the health education process about prostate cancer, providing information on risk factors and aspects related to changes that may occur in the prostate and how preventive exams are performed and the age recommended for the beginning of this period. control.

Keywords: Health education; Men's health; Prostatic neoplasms.

Resumen

Las tasas de mortalidad por cáncer de próstata en Brasil están aumentando, uno de los principales desafíos para la detección temprana del cáncer de próstata es la falta de conocimiento sobre su historia natural, así como el fomento de medidas conocidas para la detección temprana. Este estudio tiene como objetivo identificar y analizar el conocimiento de los hombres tratados en la clínica de salud de una universidad en Belém, sobre cáncer de próstata y prevención, se caracteriza por ser descriptivo-analítico con un enfoque cualitativo. Los participantes fueron 10 hombres tratados en la clínica ambulatoria de una universidad en Belém, durante un período de dos meses. La recopilación de datos se realizó después de la aprobación del Comité de Ética. Para obtener los datos, se realizó una entrevista semiestructurada, realizada por un guión con 5 preguntas, 11 referidas al perfil de los actores y 5 preguntas específicas del objeto investigado. La técnica de análisis de contenido se utilizó en las entrevistas, con tres categorías analíticas emergentes: conocimiento de los hombres sobre el cáncer de próstata; Necesidad de orientación sobre la prevención del cáncer de próstata; Creencias y tabúes sobre el cáncer de próstata. Se evidenció que la mayoría de los entrevistados desconocen los métodos de prevención, además, el grupo estudiado no sabía cómo identificar los factores de riesgo asociados con el cáncer de próstata. También hubo dificultades para asimilar el conocimiento con las prácticas preventivas. Estaba claro la necesidad de que las enfermeras inviertan en el proceso de educación para la salud sobre el

cáncer de próstata, proporcionando información sobre los factores de riesgo y los aspectos relacionados con los cambios que pueden ocurrir en la próstata y cómo se realizan los exámenes preventivos y la edad recomendada para el comienzo de este período control.

Palabras clave: Educación en salud; Salud del hombre; Neoplasias de la próstata.

1. Introdução

No Brasil, estima-se a incidência de 68.220 de câncer de próstata para cada ano do biênio 2018-2019, esses valores caracterizam um risco estimado de 66,12 casos novos a cada 100 mil homens, com números alarmantes em todas as regiões do país. Destas, ocorrem cerca de 96,85/100 mil casos na Região Sul, 69,83/100 mil na Região Sudeste, 66,75/100 mil na Região Centro-Oeste, 56,17/100 mil na Região Nordeste e 29,41/100 mil na Região Norte, com o estado do Pará apresentando por volta de 1.060 casos novos de câncer de próstata, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer [INCA] (2017).

Um dos principais desafios no tocante à detecção precoce do câncer da próstata é a falta de conhecimentos sobre a sua história natural. Estudos demonstram que o câncer da próstata é histologicamente evidenciado em 30% das biópsias em homens com idade de 45 a 60 anos, sugerindo um curso latente prolongado deste tipo de câncer, ou seja, em um grande contingente de homens a doença jamais evoluirá. Deste modo, mesmo ao detectar-se precocemente o câncer da próstata pelo rastreamento, não há dados que permitam determinar o seu prognóstico (INCA,2015).

Diversos fatores têm sido determinantes para o aumento das taxas de câncer de próstata, dentre eles destacam-se: a maior expectativa de vida da população masculina, maior conhecimento dos leigos sobre as doenças da próstata e as constantes campanhas de identificação desses, promovendo novos diagnósticos da doença, além das influências ambientais e alimentares como a ingestão de carne vermelha, gordura e leite (Paiva, Motta, & Griep, 2011).

As taxas de mortalidade pela doença no Brasil são crescentes, sendo significativo para esse resultado as lacunas que ainda permeiam essa neoplasia, fato que corrobora a persistência de questionamentos e influencia diretamente a aceitação e abordagens utilizadas para o tratamento. Para mais, com vistas na diminuição desta problemática, apesar dos empecilhos citados, é dever do profissional da saúde estimular constantemente as medidas conhecidas de detecção precoce e elaborar estratégias para atingir o público-alvo (Paiva, Motta, & Griep, 2011).

As medidas de detecção para o rastreamento precoce em homens assintomáticos devem ser feitas pela realização do exame de toque retal (ETR) e dosagem do antígeno prostático específico (PSA), preferencialmente através de uma combinação entre os dois exames, posto que, isoladamente, o primeiro apresenta percentual de falha de 30 a 40%, e o segundo de 20%, já a sua associação garante eficácia em 95% dos casos.

Preocupado com o avanço dos casos de câncer de próstata, o Ministério da Saúde Brasileiro lançou a portaria Nº 1.945, de 27 de agosto de 2009, denominada Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem, com a finalidade de promover ações de saúde que contribuam para a compreensão da realidade da saúde masculina nos diversos contextos socioculturais e político-econômicos, respeitando os diversos níveis de desenvolvimento e organização dos sistemas locais de saúde para que possibilitem o aumento da expectativa de vida e a redução dos índices de mortalidade, por causas preveníveis e evitáveis à população masculina (Ministério da Saúde, n.d.).

Com relação à temática, constatou-se que há um número significativo de produções científicas sobre câncer de próstata, no entanto, ainda há poucos estudos que permitam escuta aos homens sobre os conhecimentos acerca da prevenção, permitindo abertura para possibilidades de estudo que abordem as dúvidas referentes a patologia.

Diante da problemática, surgiram as seguintes questões norteadoras: os homens atendidos no ambulatório de saúde de uma faculdade em Belém possuem conhecimento sobre o Câncer da próstata e suas medidas de prevenção?

Para responder a esses questionamentos foi traçado, como objetivo principal deste estudo, a identificação e análise do conhecimento de homens atendidos no ambulatório de saúde de uma faculdade em Belém, sobre o câncer da próstata e sua prevenção.

2. Metodologia

Desenvolvido estudo do tipo descritivo-analítico, vinculado a uma abordagem qualitativa como considerado por Pereira et al. (2018), posto que este método permite responder ao questionamento e possibilita conhecer e interpretar os dados obtidos em seu meio naturalístico. Assim, por meio desse estudo, foi possível descrever as crenças, comportamento, cultura e tabus dos homens frente ao rastreamento do câncer de próstata e aos fenômenos em suas dimensões subjetivas investigados.

A pesquisa foi realizada nas dependências do Ambulatório de Saúde de uma Faculdade privada do Município de Belém, com consentimento da referida instituição para a posterior publicação dos resultados encontrados.

Os participantes da pesquisa foram 10 homens atendidos no ambulatório. A coleta de dados ocorreu somente após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Integrada Brasil Amazônia (FIBRA), nº 2.923.438. Os dados foram coletados no período de dois meses, sendo concluídos após atingir o ponto de saturação, que se deu com a repetição das respostas e seus significados.

Selecionou-se a amostra por intermédio do contato prévio com a enfermeira do ambulatório local, com a finalidade de selecionar os participantes e agendar a entrevista. A técnica utilizada para coleta de dados foi a entrevista individualizada, nesse sentido, buscou-se obter respostas para atender os objetivos do estudo com base nas informações e conhecimentos dos participantes em relação ao tema investigado.

Em seguida contactou-se os participantes para questionar acerca da possibilidade de participação na pesquisa. Aos que aceitaram, expôs-se o objetivo do estudo, com posterior leitura do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), informando-os sobre a necessidade de gravação da entrevista em mídia eletrônica/digital e solicitando a permissão para realizá-la, bem como orientando quanto a garantia do anonimato através da codificação numérica de cada participante. Além disso, visando a garantia de privacidade, a entrevista foi individualizada em local apropriado e reservado.

A análise das entrevistas coletadas ocorreu segundo a técnica de análise de conteúdo, envolvendo a pré-análise das entrevistas transcritas na íntegra, exploração do material ou codificação, tratamento dos resultados, inferência e interpretação possibilitando, assim, o surgimento de categorias e subcategorias a partir da identificação das expressões-chave, ideias principais e organização das falas em categorias temáticas, estabelecendo ligações entre os resultados obtidos (Castro, Abs, & Sarriera, 2011).

A Pesquisa respeitou as diretrizes e critérios estabelecidos na Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que dispõe sobre pesquisa com seres humanos, ressaltando a importância do cumprimento das exigências éticas e científicas fundamentais (Resolução n. 466, 2012).

3. Resultados e Discussão

Em relação à caracterização do grupo estudado, foram entrevistados 10 homens, com a média de idade de 33,2 anos (22 a 49 anos), sendo este aspecto considerado posto que a idade é um fator de risco considerável, já que tanto a incidência quanto a mortalidade aumentam significativamente após os 50 anos. Além disso, estudos apontam que familiares do sexo masculino que apresentaram câncer de próstata antes dos 60 anos podem indicar fator genético predisposto ao surgimento da doença, enfatizando a necessidade de rastreamento nesse grupo, bem como de ações de prevenção ao câncer de próstata (INCA,2018).

Quanto à raça, 70% (7) declararam ser pardos. Apesar deste precedente ser de grande relevância em parte das doenças, essa característica sócio demográfica não representa um fator de risco fundamental, tendo em vista que, nas estatísticas mundiais, outros despontam como principais. Além disso, a raça que apresenta maior acometimento de câncer de próstata é a negra (Czorny *et al.*, 2017).

Quanto ao estado civil, 70% (7) relataram ser solteiros. Este dado embasa estudos que demonstram que existe menor prevalência da realização dos exames de rastreamento para o câncer em homens sem cônjuges, cujo achado é atribuído ao fato de não terem companheiras para os incentivarem a cuidar da saúde (Belinelo *et al.*, 2014). Em contrapartida os homens casados costumam procurar o médico rotineiramente para rastreamento de doenças devido ao incentivo do seu cônjuge (Ribeiro, Lubenow, Silva, & Correia, 2015).

Em relação à escolaridade, 50% (5) possuem ensino médio completo; 20% (2), ensino fundamental completo; 10% (1) tinham ensino superior completo; 20% (2) afirmaram ter ensino superior incompleto. Esse cenário sugere maior atenção por parte dos profissionais de saúde na busca ativa ao público-alvo, posto que a baixa escolaridade geralmente está relacionada a um diagnóstico tardio da patologia e a piores níveis de cuidado com a saúde (Czorny *et al.*, 2017).

Em relação à profissão, 100% (10) possuíam algum tipo de ocupação. Deduz-se que a reduzida procura dos homens pelos serviços de saúde pode estar ligada ao funcionamento dos serviços que coincidem com a carga horária do trabalho. Além disso, há a preocupação masculina de ser responsável de prover o sustento da família, constituindo assim uma barreira do homem em procurar os serviços de saúde (Quirino *et al.*, 2017).

Quanto a religião, 100% (10) declaram seguir alguma religião, ratificando que tanto a religião quanto o desenvolvimento da espiritualidade são fontes de apoio fundamentais para o enfrentamento de uma doença crônica, reforçando os sentimentos de esperança e aceitação,

auxiliando na ressignificação do processo saúde-doença (Guerrero, Zago, Sawada, & Pinto, 2011).

A seguir encontram-se destacadas as categorias temáticas que emergiram da análise das falas dos participantes.

Conhecimento de homens sobre o câncer de próstata

De acordo com a análise das falas, observou-se que os participantes possuem desconhecimento e/ou conhecimento vago sobre o câncer de próstata, manifestando dificuldades para determinar, por exemplo, a definição da doença. Além disso, estabeleceram relações entre o desenvolvimento da doença e a morte. Como demonstrado nas falas a seguir:

“Sei que é algo se for identificado logo, tem tratamento bacana (H2)”.

“Sei que dá na próstata e que pode ocasionar o falecimento (H3)”.

“Geralmente eu conheço assim, como uma doença cancerígena. Eu vejo muito comentário a respeito do câncer de próstata, mas assim, ainda não estou por dentro do necessário como é a evolução dessa doença (H5)”.

“Não sei muita coisa. Não vou te mentir, eu sei que tem que fazer o teste antes dos 50 anos, eu acho, na minha cabeça (H6)”.

“Mata e a pessoa tem que se prevenir, ficar fazendo exame, saber como que está, eu já fiz esses exames (H9)”.

Diante do exposto, percebe-se que os homens não dominam o assunto e poucos sabem informar sobre os aspectos relacionados ao câncer de próstata, com respostas vagas e semelhantes, evidenciando um senso comum entre os participantes. Relataram também o câncer como uma doença que leva a morte, dando um sentido negativo e fatalista à doença.

Deste modo, nesta categoria as palavras utilizadas pelos homens relacionando o câncer como algo negativo e que provoca a morte, reflete os preconceitos construídos em torno da doença, verificando-se a relação entre o comportamento social dos homens e o estigma que os rodeia. Sendo importante o conhecimento destes dados aos profissionais de saúde para compreensão das falas dos homens sobre o câncer de próstata e o entendimento de como o estigma interfere no convívio social. Assim, a falta de informação interfere negativamente na detecção precoce do câncer de próstata e prejudica diretamente o acesso aos serviços de saúde.

Ainda dentro desta categoria, percebeu-se também a insegurança e pouco conhecimento em descrever sobre as formas de diagnóstico precoce da patologia e sobre a

idade para o início da prevenção. Foi possível verificar esses achados nas falas dos participantes:

“A pessoa tem que fazer o check-up, eu acho que é isso, ainda não conheço exames no momento, acho que eu tenho que procurar saber (H1)”.

“Eu não sei se, por exemplo, como se adquire a doença, essas coisas, eu não tenho conhecimento, também não sei se tem mais de um tipo de diagnóstico, não sei, nunca pesquisei (H3)”.

“São os exames que se faz, qual a idade certa, quais são os sintomas, só isso, se tem antecedente família (H6)”.

“Bastante coisa, eu não sei como evitar, como prevenir, os exames, o exame é aquele que dá medo em todo homem, o exame do toque (H10)”.

Identificou-se nas respostas apresentadas a predominância da dúvida diante das questões acerca do diagnóstico e prevenção do câncer de próstata e percebeu-se durante as entrevistas a insegurança em expor esta fragilidade de conhecimento. A maioria dos entrevistados desconhece, por exemplo, o exame de PSA (*Prostate-Specific Antigens*), a idade para o início da prevenção ou se o histórico familiar influencia no surgimento da patologia.

Conhecimento sobre exames

Nesta categoria constatou-se que os homens possuem pouca informação sobre a prevenção do câncer de próstata e meios para o diagnóstico.

“Nunca parei pra saber isso (H2)”.

“Eu não sei se, por exemplo, como se adquire a doença essas coisas, eu não tenho conhecimento, também não sei se tem mais de um tipo de diagnóstico, não sei, nunca pesquisei (H3)”.

“Que eu saiba o toque e o exame de sangue (H4)”.

“Olha até agora assim, eu não prestei atenção pra isso né, porque geralmente eu vejo muito comentário a respeito do câncer de próstata, mas assim, ainda não estou por dentro do necessário como é a evolução dessa doença (H5)”.

“Eu não sei como evitar, como prevenir, os exames, o exame é aquele que dá medo em todo homem, o exame do toque (H10)”.

Como observou-se nas falas, os homens pouco conhecem sobre o rastreamento do câncer de próstata, referindo “não pensar”, “não ter conhecimento” e “não haver como prevenir”. Ressalta-se que a maioria dos homens entrevistados são funcionários de uma faculdade que

possui cursos das ciências da saúde, demonstrando a necessidade do desenvolvimento de ações voltadas à saúde do trabalhador na instituição. Portanto, a falta ou insuficiência de informação interfere enfaticamente na detecção precoce do câncer de próstata, prejudicando a busca aos serviços de saúde.

Crenças e tabus quanto ao câncer de próstata

Nas falas a palavra “câncer”, “exames de diagnósticos” e “meios de prevenção do câncer de próstata”, foram substituídos por eufemismos e explanados por alguns dos entrevistados por meio de expressões como “doença que causa morte”, “aquele negócio lá”, “início de câncer de próstata”, “pegar dedada cedo” e a “substituição do toque pelos exames laboratoriais e de ultrassom”, conforme demonstrado abaixo:

“Dúvida eu não tenho, eu sei que causa morte, primeiro é o exame de sangue, se não identificar e vai aquele negócio lá (exame de toque), ainda tem esse preconceito (H2)”.

“Nenhuma, não vou escapar, eu vou ter que pegar dedada cedo, meu pai, meu tio, meu avô todos tiveram início de câncer de próstata, então eu tenho que prevenir cedo (H4)”.

“Se houver necessidade a pessoa tem que fazer o toque, eu já fiz pelo sangue e ultrassonografia (H9)”.

Os homens ainda têm dificuldades para tratar de complicações sobre sua saúde. Superar o preconceito, medo e barreiras impostas à realização de exames preventivos e, conforme evidenciado pelas falas acima, a desinformação dos homens a respeito do câncer de próstata, ainda é uma realidade na saúde pública brasileira.

Conforme evidenciado no estudo, destaca-se a falta de informação entre os homens sobre o câncer de próstata. Ademais, os resultados permitiram conhecer algumas características sócio demográficas e compreender as percepções dos sujeitos no contexto do câncer de próstata.

Na população de um modo geral, normalmente é propagada uma representação negativa sobre o câncer, socialmente construída como sinônimo de morte, que não tem controle e cujo tratamento, juntamente com seus efeitos colaterais, é considerado drástico e negativo (Pelaez, Pasquim, Medeiros, Bitencout, & Moura, 2008). Portanto, observou-se que a falta de informação sobre o câncer e prevenção têm fundo cultural e interfere negativamente na detecção precoce do câncer de próstata, prejudicando o acesso aos serviços de saúde.

Quanto à análise sobre o conhecimento da temática em questão, a informação é considerada um importante instrumento de prevenção, uma vez que pode gerar mudanças no

comportamento masculino, diante da necessidade e da importância de cuidar da saúde (Ferraciollo, Noronha, Godoy, Paula, & Matos, 2017). Este estudo corrobora uma pesquisa de mesma temática, realizada com 61 indivíduos, que apontou que 67,2% dos participantes desconheciam os fatores de risco relacionados ao câncer de próstata, com ênfase no estilo de vida e na hereditariedade (Silva *et al.*, 2013).

A prevenção deve envolver ações antecipadas, levando em conta o conhecimento da história natural do indivíduo, na tentativa de impedir o surgimento e a progressão da doença (INCA,2002). Assim, constatou-se a necessidade do profissional de saúde investir e intensificar as orientações sobre a prevenção do câncer de próstata a população estudada, bem como desenvolver estratégias na captação do público-alvo, posto que representam requisitos essenciais para o controle do câncer de próstata na população masculina (Ministério da Saúde, n.d.).

Ressalta-se a necessidade de promover atividades educativas permanentes e dinâmicas para os homens, de acordo com seus estilos de vida, respeitando valores e quebrando barreiras e mitos quanto a doença e ao tratamento, enfatizando os fatores de risco e disseminando orientações para promover saúde e bem-estar aos indivíduos (Oliveira, Rocha, Aguiar, Barbosa, & Torres, 2017).

Evidenciou-se a pouca informação sobre o câncer de próstata, ratificando estudos que confirmam dificuldades quanto a questionamentos referentes a definição da patologia, a idade para início da prevenção e aos tipos de exames que devem ser realizados para prevenção e diagnóstico precoce da doença (Ferraciollo, Noronha, Godoy, Paula, & Matos, 2017).

A falta ou insuficiência de informação interfere na detecção precoce do câncer de próstata e prejudica o acesso aos serviços de saúde. A busca por informação para o rastreamento decorre de conhecimentos sociais, transmitidos pelos antecedentes como herança cultural e pelo depósito de conhecimento advindo da experiência pessoal.

Conforme evidenciado pelos participantes, o que inibe a escolha pela prevenção é a falta de estrutura psicológica e incentivo parental, sendo necessário garantir acesso aos serviços de saúde de forma integral a clientela masculina, bem como estimular este feito (Belinelo *et al.*, 2014), posto os diversos fatores que também dificultam o acesso, como: medo da descoberta de uma doença grave, vergonha da exposição do corpo, falta de unidades específicas ao tratamento de saúde do homem e estigmas sociais (Lima, Rezende, Santana, Lima, & Coutinho, 2017).

O câncer da próstata pode ser identificado com a combinação do exame de dosagem de PSA, que avalia a quantidade do antígeno prostático específico e o exame de toque retal,

que é rápido e indolor (INCA,2018), portanto reafirma-se a significância do papel do profissional quanto as orientações e promoção da autonomia individual, visando o desenvolvimento de um autocuidado efetivo e eficiente, a partir da adoção de hábitos saudáveis (*Ibid*,2017).

Outrossim, faz-se necessário que os profissionais de saúde estejam preparados e atualizados, objetivando orientar a população masculina sobre os aspectos que englobam o processo saúde-doença, com ênfase não apenas na identificação e tratamento do câncer de próstata, e sim na obtenção e manutenção de uma saúde estável e do bem-estar, alterando paradigmas no que concerne à percepção da população masculina em relação ao cuidado com a sua saúde e a saúde de sua família (Ministério da Saúde, n.d.). Considera-se essencial que, além dos aspectos educacionais, entre outras ações, os serviços públicos de saúde sejam organizados de modo a acolher e promover um cuidado equânime e integral ao indivíduos.

4. Considerações Finais

A pesquisa descreveu o conhecimento de homens atendidos no ambulatório de saúde de uma faculdade em Belém em relação aos conceitos e a prevenção do câncer de próstata.

Os resultados indicaram que a maioria dos entrevistados não tem conhecimento dos métodos de prevenção e, em sua maioria, não souberam identificar os fatores de risco associados ao câncer de próstata. Além disso, notou-se dificuldade para assimilar os conhecimentos com as práticas preventivas.

Ademais, observou-se nos achados que a falta de conhecimento dos participantes sobre os fatores de risco do câncer de próstata é influenciada diretamente pelos aspectos culturais, especialmente a questão do medo dos exames e da perda da masculinidade perante a outros membros sociais. Diante do exposto, fica clara a necessidade da preparação contínua de profissionais da saúde, a fim de prestar as orientações e cuidados necessários, fornecendo informações, retirando dúvidas e proporcionando tanto ao indivíduos quanto a seus familiares, uma relação recíproca de respeito e confiança.

Esta ação se torna imprescindível para desmitificar e quebrar paradigmas desenvolvidos ao longo dos anos. Entre as limitações do estudo, ressalta-se a reduzida amostra e o único cenário de pesquisa, que impedem a generalização dos achados. No entanto, é notória a importância do desenvolvimento de investigações científicas nas instituições de ensino, estimulando o graduando a indagar, buscar respostas e soluções para problemas promovendo, assim, a obtenção de habilidades e competências necessárias à profissão.

Deste modo, salienta-se a importância do fomento de investigações relacionadas ao tema, visto que existem lacunas do conhecimento referentes ao assunto.

Além disso, sugerem-se estudos relacionados ao conhecimento dos homens sobre os fatores que envolvem sua saúde a fim de reforçar meios e desenvolver estratégias que possam promover a saúde e estimular o autocuidado.

Referências

Belinelo, R.G.S., Almeida, S.M., Oliveira, P.P., Onofre, P.S.C., Viegas, S.M.F., & Rodrigues, A.B. (2014). Exames de rastreamento para o câncer de próstata: vivência de homens. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 18(4), 697-703. doi: 10.5935/1414-8145.20140099

Castro, T.G., Abs, D., & Sarriera, J. C. (2011). Análise de conteúdo em pesquisas de Psicologia. *Revista Psicologia: Ciência e Profissão*, 31(4), 814-825. doi: 10.1590/S1414-98932011000400011

Czorny, R.C.N., Pinto, M.H., Pompeo, D.A., Bereta, D., Cardoso, L.V., & Silva, D.M. (2017). Fatores de Risco para o Câncer de Próstata: População de uma Unidade Básica de Saúde. *Revista Cogitare Enfermagem*, 22(4), e51823. doi: 10.5380/ce.v22i4.51823

Ferraciolli, C.J., Noronha, R.R.C., Godoy, S.C.B., Paula, M.L., & Matos, S.S. (2017). Conhecimentos e atitudes de servidores públicos sobre o câncer de próstata. *Revista de Enfermagem UFPE*, 11(4), 1659-1668. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31225>

Guerrero, G.P., Zago, M.M.F., Sawada, N.O., & Pinto, M.H. (2011). Relação entre espiritualidade e câncer: perspectiva do paciente. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 64(1), 53-59. doi: 10.1590/S0034-71672011000100008

Instituto Nacional do Câncer. (2002). Programa Nacional de controle do câncer de próstata: documento de consenso. Recuperado em 12 de março, 2020, de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cancer_da_prostata.pdf

Instituto Nacional do Câncer. (2015). Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil.

Recuperado em 22 de março, 2020, de <http://www1.inca.gov.br/estimativa/2016/estimativa-2016.pdf>

Instituto Nacional do Câncer. (2017). Câncer de próstata: vamos falar sobre isso? Recuperado em 01 de abril, 2020, de <https://www.inca.gov.br/publicacoes/cartilhas/cancer-de-prostata-vamos-falar-sobre-isso>

Instituto Nacional do Câncer. (2017). Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. Recuperado em 20 de março, 2020, de <http://www1.inca.gov.br/estimativa/2018/estimativa-2018.pdf>

Instituto Nacional do Câncer (2018). Câncer de próstata - versão para Profissionais de Saúde. Recuperado em 18 de março, 2020, de <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-prostata/profissional-de-saude>

Lima, I.F.P., Resende, D.F., Santana, A.C., Lima, P.V.S, & Coutinho, M.L. (2017, maio). Câncer de Próstata: O Papel do Enfermeiro Educador. Anais do Congresso Internacional de Enfermagem da Universidade Tiradentes, Aracaju, SE, Brasil.

Ministério da Saúde. (n.d.). Os Princípios e Diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Recuperado em 01 de abril, 2020, de http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf

Oliveira, P.S.D., Rocha, R.M.B., Aguiar, V.M.S.N., Barbosa, H.A., & Torres, J.D.P.R.V. (2017). Prevenir para não ter: Avaliando o conhecimento dos homens sobre prevenção do câncer de próstata. *Revista de Enfermagem UFPE*, 11 (1), 368-373. Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-30585>

Paiva, E.P., Motta, M.C.S.M., & Griep R.H. (2011). Barreiras em relação aos exames de rastreamento do câncer de próstata. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, 24(4),461-7. doi: 10.1590/S0104-11692011000100011

Pelaez, D.M., Pasquim, R., Medeiros, C.R., Bitencourt, M., & Moura, G. (2008). O câncer e sua representação simbólica. *Revista Psicologia: Ciência e Profissão*, 2 (24), 120-133. doi:

10.1590/S1414-98932004000200013

Pereira, A.S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM. Disponível em:

https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1. Acesso em: 26 Abril 2020.

Quirino, A.F.A., Segóvia, A.C., Oliveira, A.L., Silva, B.E.P., Braz, F.P., & Miranda, J.P. (2017). O Tabu Masculino Relacionado à Prevenção do Câncer de Próstata. *Revista de Saúde e Biologia*, 2 (1), 13-22. doi: 10.21575/25254766msb2017vol2n1318

Resolução n. 466, de 12 de Dezembro de 2012 (2012). Dispõe sobre a aprovação de diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, Brasília, DF.

Ribeiro, L.S., Lubenow, J.A.M., Silva, P.E., & Correia, A.A. (2015). Conhecimento de Homens Acerca da Prevenção do Câncer de Próstata. *Revista de Ciência e Saúde Nova Esperança*, 13(2),4-10. Recuperado de <http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2018/10/v.13-n.2-2015.pdf>

Silva, A.B.M., Costa, C.M.A., Spíndola, T., Ramos, R.C.A., Martins, E.R.C., & Francisco, M.T.R. (2013). Conhecimentos e práticas sobre prevenção do câncer de próstata: uma contribuição para a enfermagem. *Revista de Enfermagem UERJ*, 21 (2), 785-791. doi: 10.18378/rebes.v9i2.6384

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Tatiana Menezes Noronha Panzetti – 25%

Ana Lúcia Silva Monteiro – 19,5%

Jaciara de Oliveira Assunção – 19,5%

Jéssica Maria Lins da Silva – 12%

Lidiane Assunção de Vasconcelos – 12%

Francinéa de Nazaré Ferreira de Castilho – 12%