

AJES - FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ÁGATHA LUIZA DA SILVA CARNEIRO

DIFICULDADES DOS HOMENS EM PROCURAREM AS UNIDADES DE SAÚDE
NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA

Guarantã do Norte - MT

2021

AJES - FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO

ÁGATHA LUIZA DA SILVA CARNEIRO

**DIFICULDADES DOS HOMENS EM PROCURAREM AS UNIDADES DE SAÚDE
NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA**

Monografia apresentada ao curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade AJES do Norte do Mato Grosso – MT, como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem sob a orientação Prof. Me. Fabiana Rezer.

Guarantã do Norte - MT

2021

FACULDADE DO NORTE DO MATO GROSSO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

Linha de Pesquisa: Saúde do homem

Carneiro, Ágatha Luiza Silva. **Dificuldades dos homens em procurarem as unidades de saúde na prevenção do câncer de próstata. Monografia** (Trabalho de Conclusão de Curso) – AJES – Faculdade do Norte de Mato Grosso, Guarantã do Norte, 2021.

Data de defesa:

MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA:

Presidente e Orientador

Me. Fabiana Rezer

Membro Titular: Me. Diógenes Alexandre da Costa Lopes

Membro Titular: Me. Wladimir Rodrigues Faustino

Local: Faculdade do Norte de Mato Grosso – AJES

Guarantã do Norte-MT

DECLARAÇÃO DE AUTOR

Eu, Ágatha Luiza da Silva Carneiro, portador da Cédula de Identidade – RG nº 2422659-9 SSP/MT, e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda – CPF sob nº 048.418.141-67, DECLARO e AUTORIZO, para fins de pesquisa acadêmica, didática ou técnico científica, que este Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado Dificuldades dos homens em procurarem as unidades de saúde na prevenção do câncer de próstata, pode ser parcialmente utilizado, desde que se faça referência à fonte e ao autor.

Autorizo, ainda, a sua publicação pela AJES, ou por quem dela receber a delegação, desde que também seja feita referência à fonte e ao autor.

DEDICATÓRIA

Dedico este Trabalho em especial a meu esposo, aos meus filhos, aos meus pais, e a todos familiares aos professores pelo fato de estarem dispostos a me ensinar, a minha orientadora pelo conhecimento e paciência que esteve comigo no decorrer do trabalho. Enfim todos aqueles que indiretamente e diretamente tornaram esse sonho tal almejado fosse realizado.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente e em especial ao bom Deus, por estar sempre comigo, me dando forças para continuar a jornada.

Aos meus familiares, em especial a minha mãe Francisca e meu irmão Aderman Junior por sempre está me dando força me incentivando e cuidando de meus filhos quando eu estava ausente.

Á meu esposo Eliandro que sempre esteve comigo me apoiando e que nunca mediu esforço para me ajudar nesta caminhada.

Aos meus filhos Pedro Henrique e Augusto que mesmo sendo ainda pequenos estenderem minha ausência neste período, foram dias intenso de lutas, eu os amo.

A todos colegas que me incentivaram nesta etapa, estou muito agradecida por todos que de algum modo contribuíram para que este sonho se realizasse.

*Compreendi que o amor englobava
todas as vocações, e que o amor era tudo.
(Santa Terezinha do Menino Jesus)*

RESUMO

Objetivo: Avaliar as principais barreiras que levam a população masculina a ter dificuldades para acessar as unidades de saúde para a prevenção do câncer de próstata em um município na região Norte de Mato Grosso. **Método:** Refere-se a uma pesquisa de campo, com abordagem quantitativa delimitada pelas questões norteadoras: Quais são os principais motivos da resistência à realização do exame de próstata? Qual a dificuldade em procurar a Unidade Básica de Saúde para prevenção do câncer de próstata? O universo dessa pesquisa foi em um município do Vale do Peixoto, no Norte do Mato Grosso. A amostra foi composta por quarenta e um (41) homens. Os critérios de inclusão foram: Homens acima de 40 anos que residiam em um Município na região Norte de Mato Grosso, o critério de exclusão foram homens que residiam no município há menos de 1 ano. A coleta de dados foi através de questões objetivas de um questionário adaptado pelos autores. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos. Percebe-se que 26% dos homens desta pesquisa tinham idade entre 51-55 anos de idade. Apesar de 100% dos homens não tiveram ou tem câncer de próstata, cerca de 22% referem casos na família. Em relação a ter o câncer de próstata, percebe-se que nenhum dos homens relataram que já tiveram ou tem câncer. Instiga-se que 22% dos homens relatam casos de câncer de próstata na família, o que reforça ainda mais a importância da prevenção. Outro achado importante no estudo foi que 85% dos participantes dizem saber o que é o câncer de próstata. Em relação se o câncer de próstata pode matar 33 dos homens que realizaram a pesquisa dizem que sim. Dos 83 % dos homens entrevistados relatam que sabia que o câncer de próstata pode ser detectado, embora muitos homens não têm conhecimento da idade pode realizar o exame. **Conclusão:** a maioria dos homens conhece as medidas preventivas do câncer de próstata, ainda assim, grande parte nunca realizou nenhuma prevenção, estima-se que este estudo possa contribuir para o conhecimento dos homens e incentivo do rastreio do câncer de próstata.

Palavras-chaves: Câncer de Próstata; Homens; Unidade Básica de Saúde.

ABSTRACT

Objective: To assess the main barriers that lead the male population to have difficulties in accessing health facilities for the prevention of prostate cancer in a municipality in the northern region of Mato Grosso. Method: It refers to a field research, with a quantitative approach delimited by the guiding questions: What are the main reasons for resistance to the prostate exam? What is the difficulty in looking for the Basic Health Unit for the prevention of prostate cancer? The universe of this research was in a municipality in Vale do Peixoto, in the North of Mato Grosso. The sample consisted of forty-one (41) men. Inclusion criteria were: Men over 40 years old who lived in a city in the North of Mato Grosso, the exclusion criteria were men who lived in the city for less than 1 year. Data collection was through objective questions of a validated questionnaire adapted by the authors. The present study was approved by the Ethics Committee for Research with Human Beings. It is noticed that 26% of the men in this research were aged between 51-55 years old. Although 100% of men have not had or have prostate cancer, about 22% report cases in the family. In relation to having prostate cancer, it is clear that none of the men reported that they had or have cancer. It is urged that 22% of men report cases of prostate cancer in the family, which further reinforces the importance of prevention. Another important finding in the study was that 85% of participants say they know what prostate cancer is. As to whether prostate cancer can kill 33 of the men who carried out the survey said yes. Of the 83% of men surveyed report that they knew that prostate cancer can be detected, although many men are unaware of the age they can undergo the test. Conclusion: most men know the preventive measures for prostate cancer, yet a large part has never performed any prevention, it is estimated that this study can contribute to the knowledge of men and encourage screening for prostate cancer.

Keywords: Prostate Cancer; Men; Basic health Unit.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Anatomia da próstata	18
Figura 2 - Zonas prostáticas	19
Figura 3 - Alteração da próstata por HPB	20
Figura 4 - Próstata normal e com prostatite.	22
Figura 5 - Esquema de realização da pesquisa	29

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Métodos de diagnósticos.....	21
Quadro 2 - Classificação da prostatite.....	22
Quadro 3 - Estratégia PICO.....	26

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Apresentação das variáveis sociodemográficas dos homes. Unidades Básicas de Saúde de um município da região Norte de Mato Grosso. 2021.	31
Tabela 2. Conhecimento dos homens sobre câncer de próstata amostra de 41 homens Unidades Básicas de Saúde de um município da região Norte de Mato Grosso. 2021	33
Tabela 3. Conhecimento dos homens sobre câncer de próstata amostra de 41 homens Unidades Básicas de Saúde de um município da região Norte de Mato Grosso. 2021.	35

LISTA DE GRÁFICO

Gráfico 1. Porcentagem em realizar a prevenção do câncer de próstata.	37
---	----

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

HPB -	Hiperplasia Prostática Benigna
INCA –	Instituto Nacional Do Câncer
PSA -	Antígeno prostático específico
SPSS -	Stattistical Package for Social Sciences
TCLE -	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
SIM -	Sistema de Informação de Mortalidade
DATASUS -	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
MG -	Miligrama

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	15
1 OBJETIVOS	17
1.1 OBJETIVO GERAL	17
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
2.0 REVISÃO DE LITERATURA	18
2.1 ANATOMIA E FISIOLOGIA DA PRÓSTATA.....	18
2.2 PATOLOGIAS PROSTÁTICAS	19
2.2.1 Hiperplasia Prostática Benigna	20
2.2.2 Prostatite	21
2.2.3 Câncer De Próstata	23
2.3 FATORES DE RISCO	23
2.4 PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS	24
2.5 RASTREAMENTO	24
2.6 IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA.....	24
3. MÉTODO	26
3.1 TIPOS DE PESQUISA	26
3.2 QUESTÃO NORTEADORA.....	26
3.3 UNIVERSO DE ESTUDO E AMOSTRA.....	27
3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	27
3.5 COLETA DE DADOS	27
3.6. ANÁLISE E TABULAÇÃO DOS DADOS.....	28
3.7. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	30
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	31
4.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DOS HOMENS.....	31
4.2 CONHECIMENTO DOS HOMENS SOBRE CÂNCER DE PRÓSTATA.....	32

CONCLUSÃO	39
REFERÊNCIAS.....	40
APÊNDICES E ANEXOS.....	46
QUESTIONÁRIO.....	48
ANEXO 1 – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA	52
ANEXO 2- QUESTIONÁRIO ADAPTADO.....	53

INTRODUÇÃO

O câncer é uma patologia na qual tem em comum o crescimento desregrado de células, o nome câncer vem de origem grega *karkínos*, que significa caranguejo, atualmente existem mais de 100 diferentes tipos diferentes da doença (BRASIL, 2020).

A próstata é um órgão presente no corpo masculino que tem como principal objetivo auxiliar na fecundação (SARRIS et al., 2018). A neoplasia é a deformação das células onde acontece a modificação celular definitiva. A neoplasia da próstata pode também ser conhecida como adenocarcinoma, câncer glandular e câncer de próstata, que começam nas células da próstata modificam-se e se transformam em células cancerosas (VASCONCELOS et al., 2019).

Em um contexto mundial o câncer de próstata é o segundo tipo de câncer que acomete o sexo masculino, no Brasil ele está entre os cinco principais grupos que mais ocasionam mortes masculinas no país (BRASIL, 2021).

Consta-se que na Atenção Primária de Saúde comparece mais pessoas de sexo feminino do que do sexo masculino. Essa atitude afeta a qualidade de vida desse público, aumentando o índice de morbimortalidade masculina, como consequências as chances do desenvolvimento ou agravamento de doenças é maior, com ênfase no câncer de próstata (CARNEIRO et al., 2016)

Inúmeros motivos levam esse público a tal comportamento como acharem que a saúde é destinada apenas para as mulheres, a cultura de força e virilidade, associar o adoecimento com fraqueza e não como situação biológico da vida, o Sistema de Saúde titularem crianças, idosos e mulheres como frágeis e terem menos políticas voltadas aos homens, além o preconceito e a falta de conhecimento (FERNANDES, 2019).

Entre os principais fatores de risco associados ao câncer de próstata destacam-se a idade (homens acima de 65 anos), o histórico familiar, a etnia (mais comum em negros), além do estilo de vida. O rastreio pode ser feito através dosagem do Antígeno Prostático Específico (PSA) e pelo toque retal, porém o diagnóstico de câncer de próstata só será confirmado com o resultado da biópsia através do estudo histopatológico (QUIJADA et al., 2017).

Quanto aos sintomas no início pode ser assintomático, ou pode apresentar sintomas como disúria, aumento da frequência de micção, redução do jato urinário e hematúria (BRASIL, 2020). O câncer de próstata quando detectado inicialmente tem maiores possibilidades de cura,

disponibiliza um tratamento menos agressivo ao paciente, além de reduzir os gastos com o tratamento (BRASIL, 2020).

É frequente a resistência que os pacientes do sexo masculino têm em fazer os exames para a prevenção do câncer de próstata, pois ainda é um grande tabu para o gênero masculino (VASCONCELOS et al., 2019). Contudo Ministério da saúde ressalta que o tratamento do câncer de próstata varia de acordo com cada indivíduo onde se leva em consideração o estadiamento do tumor, o grau histológico, assim o tamanho da próstata, e as comorbidades que apresentam.

O trabalho justifica-se de relevância para o atual cenário que se encontra a sociedade com o câncer de próstata sendo a segunda neoplasia que mais acomete os homens, perdendo apenas para o câncer de pele. Nesse sentido, a proposta é conhecer os verdadeiros motivos que levam os homens a não comparecerem a unidades de saúde para o rastreamento.

Assim, a pesquisa tem como objetivo analisar as dificuldades dos homens em procurarem as unidades de saúde na prevenção do câncer de próstata, e os benefícios desta pesquisa serão: desmistificar as medidas preventivas do câncer de próstata, promover a adesão às medidas preventivas e assim possibilitar o rastreamento precoce.

1 OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GERAL

- ❖ Avaliar as barreiras que levam a população masculina a ter dificuldades para acessar as unidades de saúde para a prevenção do câncer de próstata.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Realizar uma caracterização sociodemográfica dos participantes do estudo;
- ❖ Demonstrar a importância do rastreamento e do diagnóstico precoce para câncer de próstata.

2.0 REVISÃO DE LITERATURA

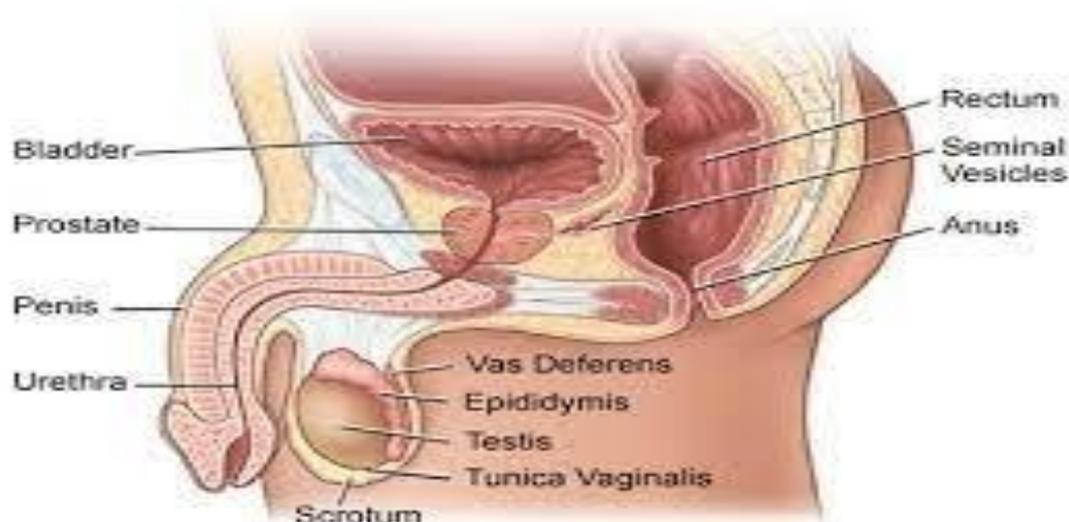
2.1 ANATOMIA E FISIOLOGIA DA PRÓSTATA

A próstata é uma glândula que compõem o sistema genital masculino, seu peso é de aproximadamente 20 g e 3 cm de comprimento em um adulto saudável, é apenas um órgão, é fibromuscular, e sua localidade fica na cavidade pélvica, atrás da sínfise púbica e logo abaixo da bexiga, seu formato é de um cone invertido (ALVES, 2018).

Lowsley e Deming (1939), a dividiu em cinco lobos: anterior, posterior (onde passa o ducto ejaculatório), mediano, lateral direito e esquerdo, logo após McNeal ao longo do tempo propôs um novo modelo de divisão em quatro zona: periférica, central, transicional, e fibromuscular anterior. A parte interior da próstata é formada por uma grande quantidade de musculatura lisa, que origina da musculatura vesical longitudinal externa (TANAGHO; 2014).

Conforme imagem 01, descrita abaixo esquematiza o aparelho reprodutor masculino.

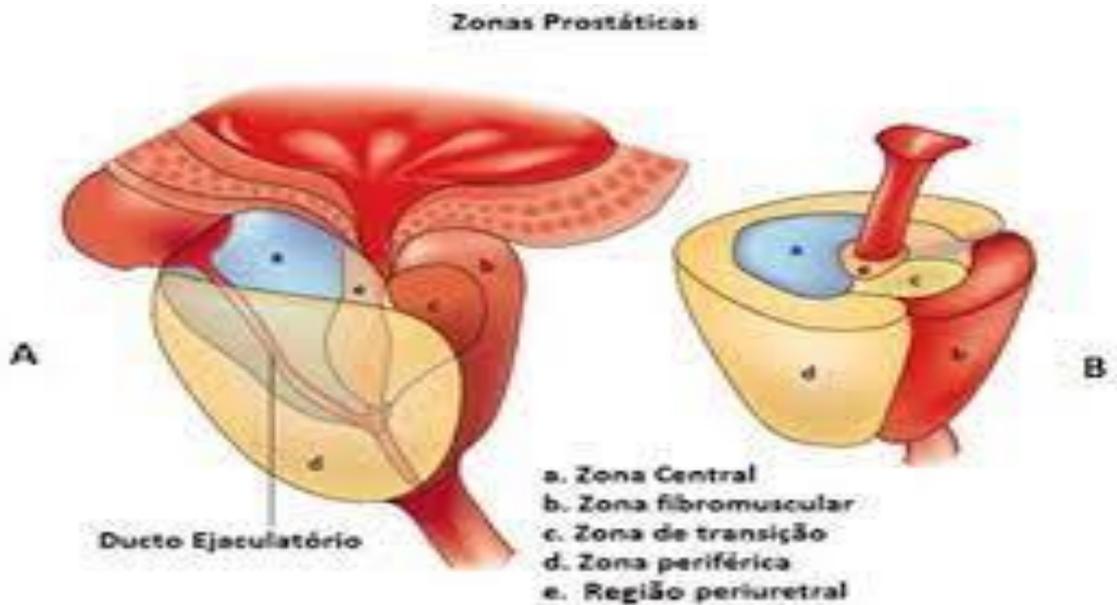
Figura 1 - Anatomia da próstata



Fonte: Bacelar Júnior, 2015.

A imagem 02 abaixo ilustra as zonas prostática do aparelho reprodutor masculino

Figura 2 - Zonas prostáticas



Fonte: Lima, 2015.

A próstata é uma glândula que secreta um líquido claro conhecido como líquido prostático, esse líquido compõe cerca de 25 % do sêmen ajudando na coagulação do sêmen após a ejaculação, também tem um importante papel na camada mucosa permitindo a entrada do esperma (BIGELLI, 2012). Nas secreções da próstata existem algumas enzimas proteolíticas, um líquido proteico e o Antígeno Prostático Específico. Indivíduos com patologias prostáticas aumentam a quantidade de PSA, por isso ela está sendo utilizada atualmente no rastreamento e diagnóstico do câncer de próstata em estágios iniciais (AGUIAR, 2008).

De acordo com Aguiar (2015):

A PSA pode ser encontrada em duas formas moleculares no soro, livre e complexada: 10-30% de PSA total é livre, não ligada a proteínas do soro, 70-90% de PSA total é ligada a α 1-antiquimiotripsina (ACT) e a uma pequena quantidade de α 1-antitripsina e uma pequena porção não mensurável pelos métodos habituais circula complexada com α 2-macroglobulina (Aguiar, 2015 p.5).

2.2 PATOLOGIAS PROSTÁTICAS

A próstata é uma glândula que faz parte do sistema reprodutor masculino e que com o passar dos anos sofre modificações conforme a idade vai se avançando, ocorre o aumento de volume, e a propensão para doenças prostáticas (BATISTA, 2010). Abaixo serão descritas as principais alterações na próstata. Com isso, abaixo serão descritas as principais patologias prostáticas.

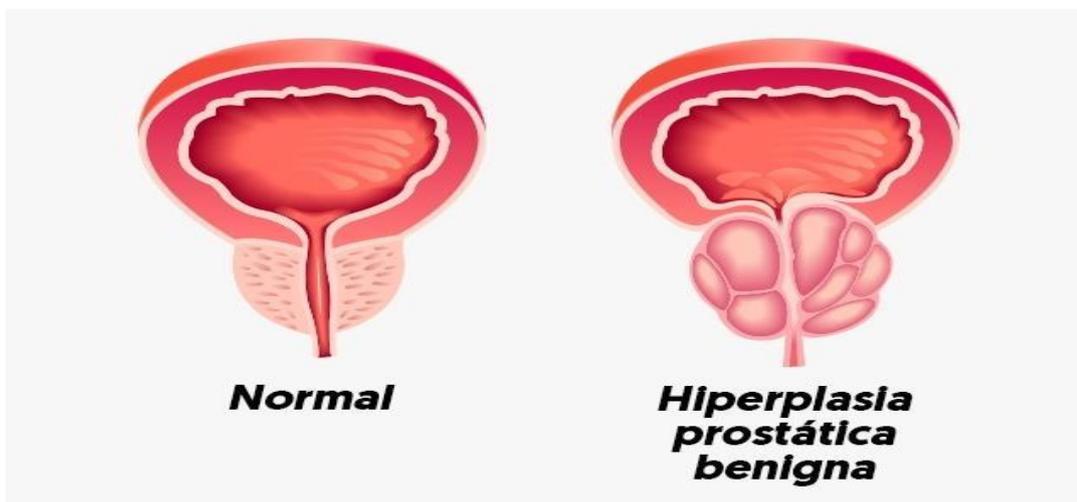
2.2.1 Hiperplasia Prostática Benigna

De acordo com Maia (2019), entre as principais doenças prostáticas encontra-se a Hiperplasia Prostática Benigna (HPB), sendo ela um crescimento anormal da próstata que mesmo não sendo maligno provoca a compressão da uretra dificultando a passagem da urina. Ela determina a um aumento em resistência uretral levando a alterações compensatórias da função da bexiga.

A disfunção do músculo detrusor causado por obstrução, junto com anormalidades da função do sistema nervoso e relacionado com a bexiga envelhecimento determina o estabelecimento da polaciúria, sensação de micção iminente e noctúria. HPB começa em a zona de transição periuretral da próstata. Esta zona de transição aumenta de tamanho com a idade, mas o tamanho da próstata não necessariamente se correlaciona com o grau de obstrução (NARANJO, 2013).

A imagem 03 abaixo mostra a esquematização de uma hiperplasia prostática.

Figura 3 - alteração da próstata por HPB



Fonte: Tua saúde, 2020.

Alguns homens não apresentam nenhum sintoma, outros apresentam os sintomas mais clássicos que são polaciúria, noctúria e enurese noturna, jato fraco, bífido ou intermitente, hesitação, esforço miccional e gotejamento terminal, tenesmo vesical e gotejamento pós-miccional esses sinais afetam no padrão de sono e na vida diária do indivíduo (MAIA, 2013).

Os principais fatores que devem ser avaliados no quadro clínico desses pacientes são: sintomatologia, crescimento prostático e obstrução infra vesical (BRASIL, 20202). O quadro 1, descrito abaixo, apresenta os métodos utilizados para diagnósticos.

Quadro 1 - métodos de diagnósticos

Métodos diagnósticos em HPB	
Método Indicação	
1ª Linha	<ul style="list-style-type: none"> • História clínica Todos os pacientes com sintomas relacionados a hiperplasia prostática benigna • EF (Exame Físico) e EDP (Exame Digital da Próstata) • PSA • Exame de urina
3ª Linha	<ul style="list-style-type: none"> • Ultrassonografia • Curva fluxo/pressão Avaliação de pacientes com necessidade de tratamentos invasivos
4ª Linha	<ul style="list-style-type: none"> • Uretrocistoscopia Investigação de doenças associadas a STUI • Uretrocistografia • Urografia excretora

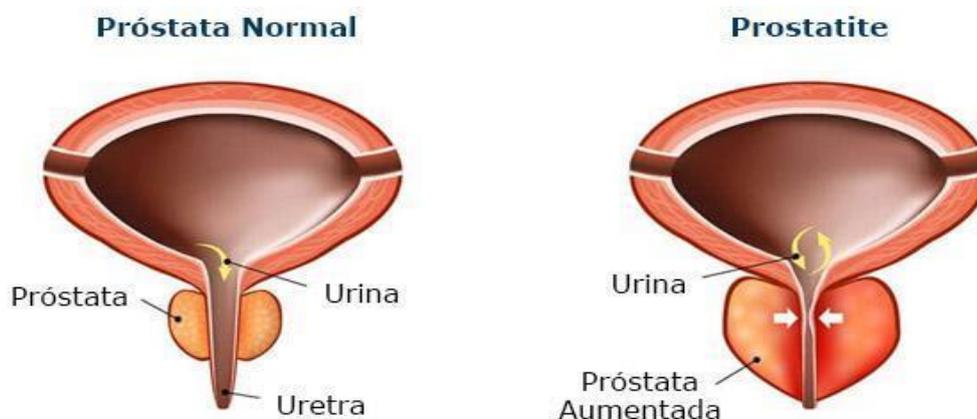
Fonte: Adaptado de projeto diretrizes, 2006.

2.2.2 Prostatite

A prostatite é a inflamação da próstata, histologicamente, um aumento do número de células inflamatórias no parênquima prostático que vem com vários sintomas, entre eles a polaciúria, dor e edema. A prostatite é mais comum em homens com a idade superior a 50 anos, dentre as principais destacam-se a prostatite aguda e crônica (GALVÃO, 2011).

A imagem 04 demonstra a diferença de uma próstata normal e uma com prostatite.

Figura 4 - próstata normal e com prostatite.



Fonte: Tomocenter, 2021.

Na prostatite aguda os sintomas são: febre, mal-estar, desconforto perineal e retal, polaciúria, imperiosidade, disúria (sintoma frequente) e retenção urinária, o indivíduo pode apresentar também taquicardia, taquipneia, com astenia, náuseas e vômitos, e o pode encontrar se hipotenso, além de reclamar de dores lombar e desconfortos na região supra púbico, essa patologia é mais frequentes em homens sexualmente ativos. Já na prostatite crônica os são sintoma mais comum é a dor que pode ser perineal, peniana, supra púbica, lombar inferior, anal, testicular ou inguinal, pode acontecer durante ou após a ejaculação, os sintomas duram em um período maior que 2 meses (GOMES et al., 2008).

O tratamento de ambos é feito por antibioterapia oral, na prostatite aguda o tratamento tem uma duração de 2 a 6 semanas e na crônica de até 90 dias (GALVÃO, 2011).

Quadro 2 - Classificação da prostatite

Classificação das Prostatites
Categoria I Prostatite Bacteriana Aguda Categoria
Categoria II Prostatite Bacteriana Crônica Categoria
Categoria III Síndrome Doloroso Pélvico Crônico Categoria
Categoria III a Prostatite Não Bacteriana Crônica (Inflamatória)
Categoria III b Prostatodinia (Não Inflamatória) Categoria
Categoria IV Prostatite Inflamatória Assintomática

Fonte: Adaptação, Oliveira; Amaral; Ferraz, 2005.

2.2.3 Câncer De Próstata

A neoplasia é a deformação das células onde acontece a modificação celular definitiva. A neoplasia da próstata pode também ser conhecida como adenocarcinoma, câncer glandular e câncer de próstata, que começam nas células da próstata modificam-se e se transformam em células cancerosas (VASCONCELOS et al., 2019). O câncer de próstata é um tumor maligno mais comum entre homens brasileiros, depois do câncer de pele, conforme o INCA a estima de 65.840 por ano no Brasil (MIGOWSKI; SILVA, 2010).

2.3 FATORES DE RISCO

Segundo Sarris et al. (2018), os fatores de risco significam que determinada condição pode aumentar a probabilidade de ocorrência de uma doença, porém, não significa que o indivíduo virá a desenvolver a doença, não é uma obrigatoriedade. Os principais fatores são descritos por Sarris et al. (2018):

Idade, homens com uma idade mais avançada, especialmente idades superiores a 50 anos tem mais chance de desenvolver câncer de próstata.

Etnia: população masculina negra tem uma grande probabilidade de desenvolver esse tipo de adenocarcinoma.

Antecedentes familiares: indivíduo com histórico familiar de tumor na família tem enorme risco de desenvolver, no quesito antecedentes familiares tudo conta o grau de parentesco, a idade do surgimento da doença e a agressividade do tumor.

Obesidade: má alimentação, falta da prática de atividades físicas, sedentarismo, índice de massa corporal alto pode acarretar no desenvolvimento de câncer de próstata e de várias outras doenças.

Outros: consumo de álcool, drogas e tabaco também podem desenvolver uma neoplasia da próstata. Assim como pode desencadear vários outros tipos de doenças

2.4 PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS

Na primeira fase a doença pode aparecer sem sintomas, pois o avanço da doença pode ser silencioso, caso tenha sintomas eles serão parecidos com o aumento da glândula da próstata associado à idade (hiperplasia prostática benigna), do qual pode ocasionar dificuldade e dor em urinar, e a fase mais aguda pode ser caracterizada por dores ósseas devido a metástase, infecção generalizada ou insuficiência renal (REGO et al., 2020).

2.5 RASTREAMENTO

O rastreamento do câncer de próstata pode ocorrer por meio de dois exames: da dosagem de antígeno prostático específico (PSA) e do exame de toque retal, porém o toque retal possui limitações quanto aos tumores não palpáveis (DAMIÃO et al., 2015).

O PSA é um exame utilizado para rastreamento do câncer de próstata e de outras patologias prostáticas sendo ele o melhor marcador de neoplasias prostáticas (CASTRO et al., 2011).

2.6 IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA

A enfermagem tem o papel de cuidar, o enfermeiro perante os cuidados com a saúde do homem assume uma importância papel nas respostas às necessidades de cuidados destes pacientes, atuando na prevenção e explicando ao público-alvo a importância de realizar exames rotineiros com intuito de prevenir o câncer de próstata (MELO et al., 2017).

A profissão participa da saúde do homem e da população e participa no processo de educação em saúde, saneando as dúvidas, promovendo estratégias educativas de prevenção de agravos à saúde e incentivando os homens a se cuidar. Sendo que a população masculina tende a ser mais vulneráveis a busca pelo atendimento de saúde, e isto faz com que a maioria dos homens ecoem para a busca por prevenção e detecção do câncer de próstata (PONCE, 2015).

Para que ocorra mais busca pelo atendimento nas unidades básicas de saúde que é a porta de entrada para sistema de saúde, é importante que o enfermeiro saiba criar estratégias

que garantam que o público masculino participe da prevenção e detecção do câncer de próstata e adotando práticas assistenciais, na detecção e prevenção do câncer de próstata. Desta forma assistência que o enfermeiro possa passar para os homens é um atendimento contínuo visando a prevenção e a detecção do câncer de próstata, aplicando ações educativas e priorizando o cuidado sistematizado de forma organizada (SILVA et al.,2021).

O sistema público de saúde disponibiliza para a população a realização do exame de prevenção do câncer de próstata, no entanto, diversos fatores podem ter interferência negativa na realização da prevenção, tais como: constrangimento, falta de informação, medo e preconceito na realização dos exames de toque retal e dosagem do antígeno prostático específico (PSA) (LIMA et al.,2018).

O enfermeiro é o profissional responsável por apoiar e orientar o paciente e a família na vivência do processo de doença, tratamento e intervenção (BRASIL, 2018).

3. MÉTODO

3.1 TIPOS DE PESQUISA

Trata de uma pesquisa de campo, descritiva, exploratória e de abordagem quantitativa.

A pesquisa de campo é aquela em que se busca o aprofundamento de uma realidade específica. É basicamente realizada por meio da observação direta das atividades do grupo estudado e de entrevistas com informantes para captar as explicações e interpretações do ocorrido naquela realidade (GIL, 2008).

A pesquisa descritiva é caracterizada por descrever um fenômeno ou população além de oferecer uma série de informações a ser investigada (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

A pesquisa exploratória trata-se de um problema da pesquisa com objetivo de estudar hipótese sobre determinado assunto, com estatísticas para confirmar os dados da pesquisa (GASQUE, 2007).

A abordagem quantitativa permite uma avaliação ampla por permitir dados numéricos expressos em porcentagens, números e percentual de ocorrência (SCHNEIDER; FUJII; CORAZZA, 2017).

3.2 QUESTÃO NORTEADORA

Para o levantamento dos dados desta pesquisa, questiona-se: Quais são os principais motivos da resistência à realização do exame de próstata? Qual a dificuldade em procurar a Unidade Básica de Saúde para prevenção do câncer de próstata?

Para isso foi proposto a estratégia PICO, descrita abaixo.

Quadro 3 - Estratégia PICO

P	População	Homens que residem em um Município na região Norte de Mato Grosso
I	Intervenção	Avaliação da participação na prevenção do câncer de próstata

C	Comparação	Homens que realizam a prevenção do câncer de próstata e aquele que não realizam a prevenção
O	Resultado	Melhorar o conhecimento masculino sobre importância da prevenção do câncer de próstata.

Fonte: Autoria própria, 2021.

3.3 UNIVERSO DE ESTUDO E AMOSTRA

O universo desta pesquisa foram homens pertencentes a um município na região Norte do estado de Mato Grosso.

A amostra foi composta por 41 (quarenta e um) homens, de forma aleatória pertencentes a nove Unidades Básicas de Saúde de um município da região Norte de Mato Grosso.

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Critérios de inclusão:

- ❖ Homens acima de 40 anos que residem em um Município na região Norte de Mato Grosso;

Critérios de exclusão:

- ❖ Homens que residem no município há menos que 1 ano.

3.5 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada através de um questionário aplicado aos voluntários da pesquisa, após a explicação de como será realizada a pesquisa e retirada de dúvidas, foi coletada a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido e anuência das instituições envolvidas.

Foi realizada a aplicação de dois questionários, o primeiro com questões sociodemográficas, o segundo específico com questões objetivas e dissertativas com intuito de saber se população de sexo masculino tem o conhecimento do que é câncer de próstata, quando

deve se começar a fazer o rastreamento, e qual é a dificuldade encontrada em procurar a Unidade Básica de Saúde para prevenção do câncer de próstata.

Os dados coletados apresentaram as informações sociodemográficas: Idade, nível de escolaridade, qual a ocupação (trabalho), estado civil, quantidade de filhos, sexo dos filhos e tempo de moradia no município.

O questionário específico conteve questões relacionadas ao conhecimento sobre o câncer de próstata, e os exames realizados para prevenção e rastreamento, as dificuldades encontradas para realização desse exame. O questionário utilizado foi adaptado um questionário previamente utilizado por Ribeiro et al. (2015).

O questionário específico conteve 13 questões sobre os temas: o que é o câncer de próstata, os sintomas, a idade que deve se começar a realizar os exames de prevenção, a orientação já foi feita por algum profissional de saúde, o que leva o indivíduo a não procurar o sistema público de saúde para prevenção do câncer de próstata.

A busca pelos participantes, ocorreu de forma aleatória, nas unidades básicas de Saúde, à medida que comparecem para consultas de rotina; sendo que, a coleta foi realizada nas dependências unidade base de saúde, em ambiente reservado, livre de ruídos e conteve duração máxima de 20 minutos, coletados no período vespertino com abordagem aleatória. A busca de dados foi realizada no período de 30 dias. Optou-se pela busca nas unidades básicas de Saúde por conter de ser o primeiro local de acesso para prevenção do câncer de próstata.

Portanto, a pesquisa foi desenvolvida em três partes: inicialmente com a coleta da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em seguida com perguntas para fim de caracterização sociodemográfica e finalmente sobre os conhecimentos sobre câncer de próstata e a dificuldades encontradas para acesso a Unidade Básica de saúde para prevenção do câncer de próstata.

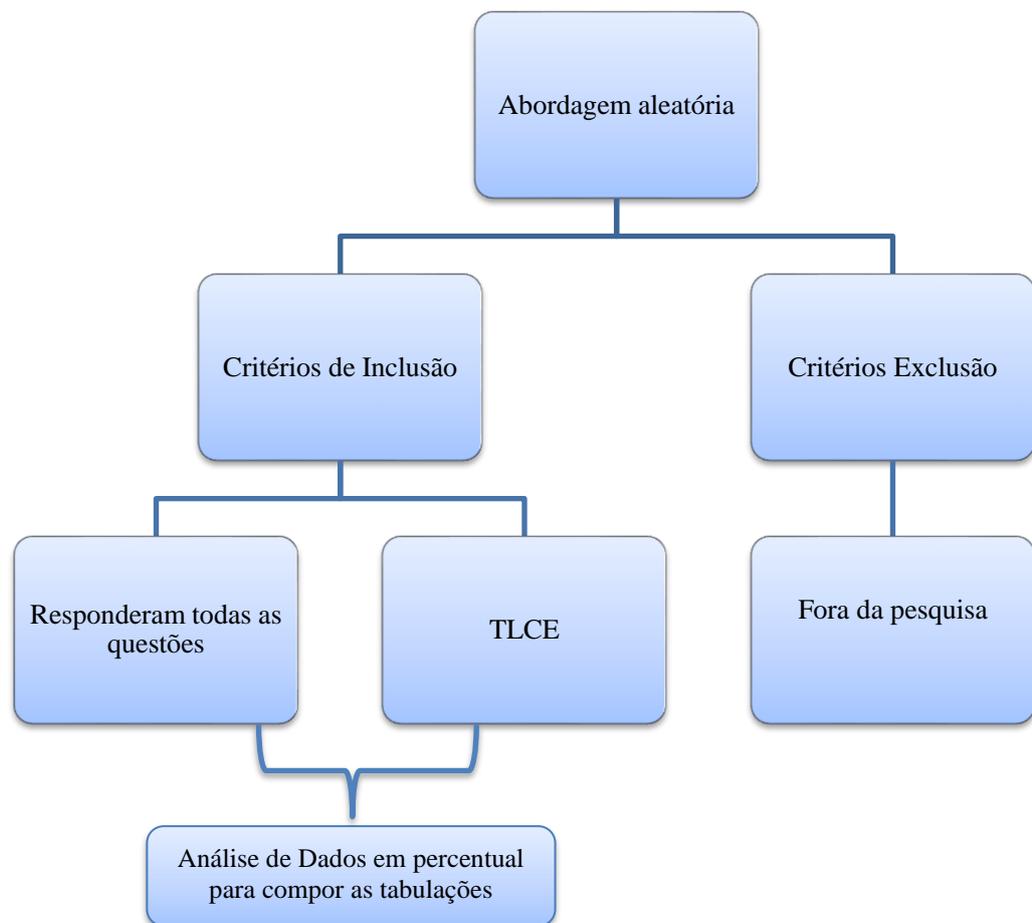
A promoção da segurança do participante e do pesquisador, foi realizado o treinamento adequado e realizado também a coleta de dados com máscara, face Shield, a caneta disponibilizada para respostas foi de uso individual e o questionário estava em plástico próprio. O pesquisador se responsabilizou em higienizar as mãos antes e após cada coleta de questionário.

3.6. ANÁLISE E TABULAÇÃO DOS DADOS

Os dados foram tabulados no software Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 19.0 para Windows e tratados estatisticamente em frequência absoluta, frequência relativa, média e em percentual e serão apresentados em forma de tabelas e gráficos.

Abaixo segue o esquema de como ocorreu a pesquisa:

Figura 5 - Esquema de realização da pesquisa



Fonte: Autoria Própria, 2021.

3.7. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos da Universidade Federal de Mato Grosso – Campus Araguaia, com nº CAAE: 51041821.6.0000.5587, de acordo com a determinação da resolução Nº 466 de 12 de dezembro de 2012, proporcionando risco mínimo para o participante, que foram minimizados.

Apresentou como riscos mínimos: desconforto em responder as questões e uma dificuldade do entrevistado em disponibilizar tempo para responder ao questionário proposto, cansaço em responder as questões.

Os riscos minimizados foram: diminuir o desconforto, enfatizando o objetivo da pesquisa, assegurando privacidade; garantindo a confidencialidade e anonimato com relação as respostas aplicadas ao questionário. Em relação ao tempo foi proposto um descanso de 10 minutos, caso o participante solicitasse.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta etapa da pesquisa serão descritos os resultados alcançados, com isso, foram definidos dois itens: caracterização sociodemográfica dos homens e conhecimento dos homens sobre o câncer de próstata.

4.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DOS HOMENS

Na tabela 1, apresenta a caracterização sociodemográfica dos 41 homens, que participaram da pesquisa.

Tabela 1. Apresentação das variáveis sociodemográficas dos homens. Unidades Básicas de Saúde de um município da região Norte de Mato Grosso. 2021.

DESCRIÇÃO	OPÇÕES	Nº	%
Idade	40 a 45 anos	7	17%
	46 a 50 anos	8	19%
	51 a 55 anos	11	26%
	56 a 60 anos	5	12%
	61 a 65 anos	5	12%
	66 a 70 anos	3	7%
	71 a 75 anos	2	4%
	76 a 80 anos	0	0%
81 a 90 anos	0	0%	
Escolaridade	Ensino fundamental incompleto	9	21%
	Ensino fundamental completo	10	24%
	Ensino médio incompleto	7	17%
	Ensino médio completo	6	14%
	Ensino superior incompleto	3	7%
	Ensino superior completo	4	9%
Estado Civil	Pós- graduação	2	4%
	Solteiro	9	21%
	Casado	16	39%
	Viúvo	4	9%
Quantidade de Filhos	União Estável	12	29%
	Entre 1 e 2	17	41%
	Entre 2 e 3	15	36%
	Acima de 4	5	12%
	Nenhum	4	9%

Fonte: Autoria Própria, 2021.

Percebe-se que 26% dos homens desta pesquisa tinham idade entre 51-55 homens, estes dados são semelhantes a pesquisa de Muniz et al. (2021), realizada com 61 homens no Ceará,

que relatam que a idade é um dos fatores para aquisição do câncer de próstata, sendo que a suscetibilidade está estreitamente relacionada a idade mais avançada.

Em um estudo realizado em Goiás, com 92 pacientes, identificou que a maioria tinha idade entre 60 e 79 anos, percebe-se que os fatores de risco para o desenvolvimento do Câncer de próstata incluem a idade após os 50 anos, corroborando com os dados desta pesquisa (CAMPOS; XAVIER, 2021).

Quanto a escolaridade se percebe-se que a maioria tinha ensino fundamental completo (24%). Nos estudos de Gomes et al. (2021), realizado em Parnaíba com 81 homens, apontam com relação à escolaridade cerca de 21% dos homens tinham baixa escolaridade, essa informação está associada com baixos níveis de cuidado com a saúde, e assim faz com que não procurem a unidade de saúde para prevenção da saúde o que dificulta o diagnóstico precoce.

Quanto ao estado civil, entre os participantes que realizaram a pesquisa 39% relataram ser casados. Conforme Ribeiro et al. (2021), relataram em sua pesquisa realizada em Maranhão com dados obtidos pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), sendo analisados os dados de 4.238 óbitos ocorridos entre 2000 e 2017 em homens casados que não realizaram a prevenção e detecção do câncer de próstata, sendo que estes dados vêm aumentando gradativamente devido à escassez pelo público masculino em busca pelo atendimento.

Com relação a quantidade de filhos percebe-se que a uma prevalência de 41% entre homem que tinham entre 1 e 2 filhos, observa-se que a família, juntamente com os profissionais de enfermagem deve ser aliada dos homens para que buscam pelo atendimento nas unidades básicas de saúde em relação a prevenção e promoção da saúde. Os filhos podem facilitar a procura dos homens pela prevenção em saúde (MUNIZ et al.,2021).

4.2 CONHECIMENTO DOS HOMENS SOBRE CÂNCER DE PRÓSTATA

Nessa etapa da pesquisa serão apresentados os resultados específicos do conhecimento dos homens sobre o câncer de próstata e prevenção. Na tabela 2 pode-se observar a entrevista com perguntas e alternativas para verificar o conhecimento dos homens sobre câncer de próstata.

Tabela 2. Conhecimento dos homens sobre câncer de próstata amostra de 41 homens Unidades Básicas de Saúde de um município da região Norte de Mato Grosso. 2021

Marque a alternativa correspondente.		
QUESTÃO	ALTERNATIVA	
	Nº	%
O senhor tem ou teve câncer de próstata?		
Sim	0	0%
Não	41	100%
Tem alguém na família com câncer de próstata?		
Sim	09	22%
Não	32	78%
O senhor sabe o que é o câncer de próstata?		
Sim	35	85%
Não	06	15%
O senhor sabia que o câncer de próstata pode matar?		
Sim	33	80%
Não	08	20%
O senhor sabia que o câncer de próstata pode ser detectado?		
Sim	34	83%
Não	07	17%

Fonte: Autoria Própria, 2021.

Apesar de 100% dos homens não tiveram ou tem câncer de próstata, cerca de 22% referem casos na família. Esse dado é significativo tendo em vista que o câncer de próstata é hereditário.

Um estudo semelhante realizado 2021 com 88 homens detectou que 18,18% homens tinham histórico familiar de câncer de próstata com parente de 1º grau. Conforme Andrade et al. (2021), a predisposição familiar é um dos fatores descritos para câncer de próstata.

Percebe-se que a hereditariedade tem sido um dos fatores para a ocorrência do câncer de próstata, comum entre os homens e que podem ser adquiridos por genética.

No estudo de Silva et al. (2021), a neoplasia prostática é considerada um câncer da terceira idade, sendo que para o desenvolvimento desta e malignidade se apresenta hereditariedade sendo que podem ser adquiridos pelo padrão genético dos pais quer tiveram

com câncer de próstata antes da idade de 60 anos, faz com que aumente as condições de desenvolver tumor prostático em indivíduos da família.

Em relação a ter o câncer de próstata, percebe-se que nenhum dos homens relataram que já tiveram ou tem câncer, esse dado demonstra o quanto as orientações são importantes nessa população, para que o uso da prevenção possa facilitar um possível diagnóstico precoce.

Instiga-se que 22% dos homens relatam casos de câncer de próstata na família, o que reforça ainda mais a importância da prevenção. Uma pesquisa semelhante de acordo com Carvalho et al. (2020), relataram que o histórico familiar é um dos fatores que aumenta as chances de um familiar ter câncer de próstata é muito grande devido a predisposição genética.

Outro achado importante no estudo foi que 85% dos participantes dizem saber o que é o câncer de próstata. De acordo com o Souza et al. (2021), em sua pesquisa com 14 homens relatam que o déficit de conhecimento dos homens sobre câncer de próstata tem sido crescente, pois os homens não se preocupam com sua saúde, e isto acarreta uma demora na busca pelo diagnóstico.

Considerando o conhecimento dos homens sobre o que é o câncer de próstata no estudo de Gomes et al. (2021), o conhecimento demonstrado pelos homens é insuficiente pelo fato que o homem sente vergonha em buscar métodos preventivos, os homens não participam de palestras nas unidades básicas de saúde, quase nunca buscam atendimento médico, só quando está agravado sua enfermidade são fatores que dificultam o acesso as informações.

Segundo Souza et al. (2020) entram em contradição destas informações pois relataram que falta de conhecimento pelos homens em não buscarem informações sobre a doença é a falta de estrutura psicológica e incentivo parental para buscar as unidades básicas de saúde para conhecimento sobre o que é o câncer de próstata. Desta forma é relevante chamar atenção para que os serviços de saúde criem estratégias para que a população masculina tenha acesso as informações.

Em relação se o câncer de próstata pode matar 33 dos homens que realizaram a pesquisa dizem que sim, embora tenham respondido que sim, é notado uma diminuição de procura pelos homens nas unidades básicas de saúde.

O câncer de próstata se não for detectado precocemente nos estágios iniciais pode levar a óbito, pois invade os órgãos normais do corpo de forma destrutiva. Na pesquisa de

Olivieri et al. (2016), relataram que o câncer de próstata tem sido considerado o sexto mais comum no mundo e que sendo mais prevalente no país, se não for detectado na fase inicial pode aumentar a prevalência da mortalidade.

Dos 83 % dos homens entrevistados relatam que sabia que o câncer de próstata pode ser detectado, embora muitos homens não têm conhecimento da idade pode realizar o exame. A pesquisa de Ascari et al. (2014), enfatizam que todos os homens a partir dos 45 de idade podem realizar consultas preventivas com a finalidade de prevenção e detecção do câncer de próstata como relata Ascari et al. (2014).

Na tabela 03, descrita abaixo, apresenta dados sobre prevenção do câncer de próstata.

Tabela 3.Conhecimento dos homens sobre câncer de próstata amostra de 41 homens Unidades Básicas de Saúde de um município da região Norte de Mato Grosso. 2021.

Marque a alternativa correspondente.

QUESTÃO	ALTERNATIVA	
	Nº	%
O senhor sabe como prevenir câncer de próstata?		
Sim	34	83%
Não	07	17%
O senhor sabe quais são os principais sintomas do câncer de próstata?		
Sim	31	76%
Não	10	24%
O senhor já fez a coleta de sangue para “prevenção” PSA) do câncer de próstata?		
Sim	12	29%
Não	29	70%
O senhor sabe a partir que idade deve começar fazer o exame de prevenção do câncer de próstata?		
Sim	31	76%
Não	10	24%
O senhor faria o exame de toque retal?		
Sim	29	71%
Não	12	29%
O senhor recebeu alguma orientação sobre o câncer de próstata de algum enfermeiro?		
Sim	32	78%
Não	09	22%

Fonte: Autoria Própria, 2021.

A respeito da prevenção, cerca de 83% dos homens relatam que sabem prevenir o câncer de próstata. Uma pesquisa semelhante realizada 2015 com 60 homens na cidade de e Montes Claros sobre o conhecimento dos homens sobre a prevenção do câncer de próstata, relataram

que não é só as mulheres que têm que se prevenir, os homens também precisam para de ser machistas e irem mais as unidades básicas de saúde para a buscar por atendimento DA prevenção e detecção do câncer de próstata (PINHEIRO et al., 2015).

Sobre os sintomas, percebe-se que a maioria relata saber quais são os sintomas 76%, contudo, os principais relatos de sintomas foram: aumento da próstata, nódulos; incontinência urinária; hematúria e cólica. Na pesquisa de Toebe et al. (2020), relataram que o câncer prostático caracterizado por possui sintomas assintomáticos, mas quando há sintomas é identificado a hematúria, poliúria, jato urinário fraco, disúria, queimação na urina;

Quanto a realização do PSA, a maioria nunca realizou o exame. O Antígeno Prostático Específico (PSA), é um exame que é solicitado pelo médico na unidade básica de saúde com finalidade de diagnosticar a neoplasia prostática, pois seus benefícios são essenciais no rastreamento de câncer de próstata (SOUSA et al.,2021).

Segundo Demuner e Carrijo (2021), relatam que a partir da dosagem do antígeno prostático específico (PSA), e que vai indicar para a realização da biópsia e direcionar o diagnóstico do câncer de próstata.

O PSA é fundamental para a detecção precoce do câncer de próstata, pois o resultado sérico, se apresentam entre 4 e 10 mg/ml e de 50% quando acima de 10 mg/ml, vai encaminhar para realização da biópsia transretal da próstata e por ultrassonografia para diagnóstico definitivo da patologia.

Quanto a idade para iniciar o exame de próstata, a maioria disse que sabe, porém os relatos da pesquisa de Sousa et al. (2020), relataram que 25 homens entrevistados na cidade de Piauí referiram a idade adequada para a realização do exame sendo de 40 a 50 anos, mostrando assim insegurança na idade adequada. A idade recomendada para realizar os exames relacionados ao câncer de próstata é a partir dos 40 anos de idade os homens já podem buscar para nas unidades de saúde a realização precoce da prevenção.

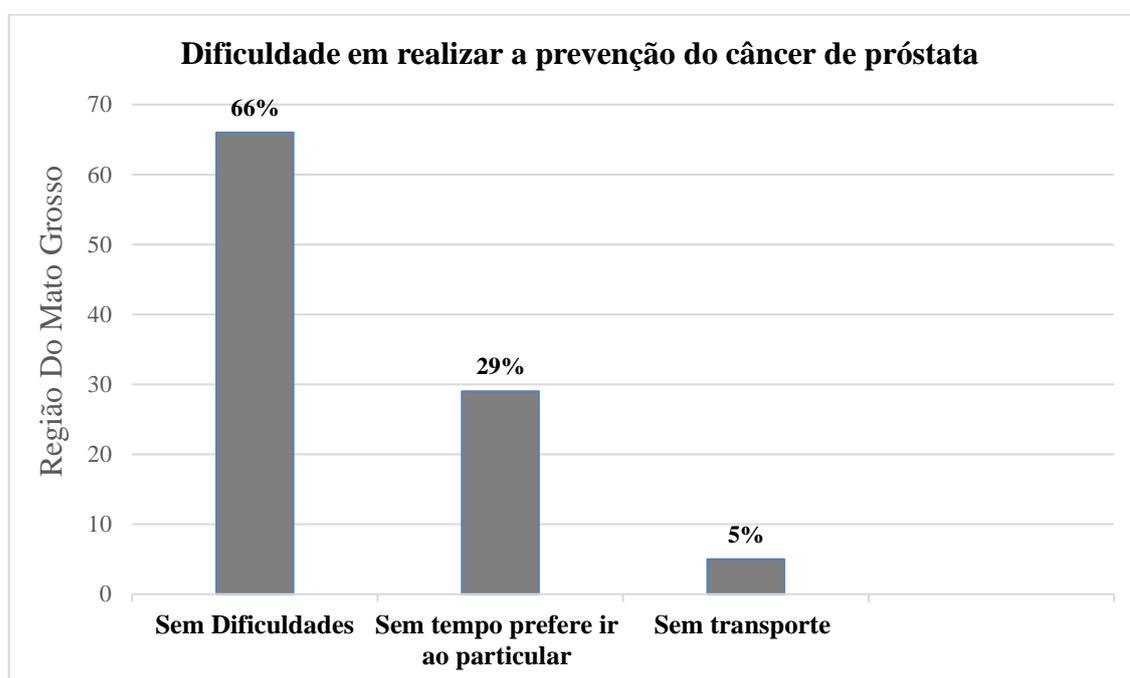
Quanto ao exame de toque, a maioria dos homens disse que faria 70%, apesar disso, existe uma contradição quando comparamos com a realização do simples PSA que a maioria dos homens ainda não fez (70%).

O toque retal é um exame realizado por um urologista que tem a finalidade de avaliar a próstata verificando o tamanho consistência, sensibilidade e sua forma, através do exame é

possível avaliar se há alguma anormalidade e assim iniciar o tratamento o mais rápido possível (SALES,2021).

A maioria dos homens relatam que receberam orientações dos enfermeiros sobre a prevenção do câncer de próstata (78%), apesar disso, abaixo no gráfico 1, apresenta a porcentagem dos homens em dificuldade encontrada para ir a Unidade Básica de Saúde para fazer a prevenção do câncer de próstata.

Gráfico 1. Porcentagem em realizar a prevenção do câncer de próstata.



Fonte: Autoria Própria, 2021.

Ao serem questionados sobre qual era a dificuldade encontrada para ir até a unidade básica de saúde para fazer a prevenção do câncer de próstata 69 % relatam que não tem dificuldades. Conforme Silva; Souza e Arruda (2021), atualmente no Brasil, o câncer de próstata é uma das principais causas de morbimortalidade da população masculina, sendo considerado o segundo tipo de tumor maligno com mais incidência nos homens.

Dos 29% dos pacientes entrevistados, dizem que não tem tempo de ir à Unidade Básica de Saúde e preferem ir ao particular. Os estudos de França et al. (2021), apontam que através de ações educativas voltadas à saúde do homem são necessárias, pois assim os profissionais de enfermagem devem estimular os homens a participar de das ações de promoção da saúde, promovendo horário acessível em que o público-alvo possa participar.

Estima-se que 5% dos homens relataram dizer que a não consegue ir à unidade básica de saúde para realizar a prevenção do câncer de próstata pois alegam não ter transporte, isto é uma das dificuldades em que alegam a não adesão a prevenção.

É de grande importância que o enfermeiro tenha conhecimento para passar informações corretas aos homens que buscam pelo atendimento nas unidades básicas de saúde, não só deixando este papel de orientar para o médico, mas também em suas consultas verificar um exame e saber identificar se está de acordo com a normalidade e assim prestar um cuidado pensando na saúde do homem e criando medidas preventivas e educativas do câncer de próstata.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a maioria dos homens que participaram desta pesquisa tinham entre 51 e 55 anos, com ensino fundamental incompleto, casados e com cerca de 1 e 2 filhos. Quanto aos casos de câncer de próstata, nenhum homem deste estudo tem ou teve câncer, porém, uma parte refere casos na família, o que contribui para a hereditariedade, visto que estimando que os fatores genéticos contribuem para a ocorrência desta malignidade.

Percebe-se neste estudo que grande parte dos homens relata saber as medidas preventivas, contudo poucos realizaram exames de rotina para rastreamento como o PSA e o toque retal, ainda assim, a maioria recebeu orientações dos enfermeiros, profissionais que tem um papel fundamental no cuidado, buscando estratégias, preventivas e ações educativas voltadas para a saúde do homem, que começam na atenção primária, ainda assim, alguns homens têm resistência de procurar as Unidades de Saúde apresentando assim barreiras que levam a população masculina a dificuldade em buscar pelo atendimento nas Unidades básicas de saúde para a prevenção do câncer de próstata

Cabe ressaltar que o enfermeiro é o profissional que atua em amplas setores e a Unidade Básica de Saúde é a porta de entrada para o acolhimento deste público-alvo. O câncer de próstata tem sido considerado mundialmente com uma das enfermidades que levam a óbito se não for realizado o diagnóstico precoce e tratamento devido. Portanto, este trabalho é de grande relevância e que sirva de conhecimento para que novos estudos sejam aprofundados, buscando a prevenção do câncer de próstata e diagnóstico precoce.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Bruno Tadeu de. Antígeno específico da próstata em fluidos biológicos e sua aplicação em análises forenses. **Anais da Academia de Ciências e Tecnologia de São José do Rio Preto**. 2014:1. Disponível em: <http://www.ciencianews.com.br/arquivos/ACET/IMAGENS/biblioteca-digital/imunohematologia/8-Antineo-especifico-da-prostata.pdf>; acesso em Set. 2021.
- ALVES, Edilaine Farias et al. **Análise histológica e quantitativa dos componentes acinares e estromais das zonas da próstata humana normal**. 2018. disponível em: <https://www.btdt.uerj.br:8443/handle/1/12371>; acesso em Set. 2021.
- ANDRADE, Mariana Gonçalves et al. **Perfil de pacientes com câncer de próstata atendidos em um centro de oncologia**. Revista Eletrônica Acervo Enfermagem, v. 8, p. e5855-e5855, 2021. disponível em: Perfil de pacientes com câncer de próstata atendidos em um centro de oncologia | Solicitar PDF (researchgate.net); acesso em Set. 2021.
- ASCARI, Rosana Amora et al. **Prevalência de exames diagnósticos de câncer de próstata em comunidade rural**. Cogitare Enfermagem, v. 19, n. 1, 2014. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/35963>; acesso em Out. 2021.
- BACELAR JUNÍOR, A. J. et al. **Câncer de próstata: métodos de diagnóstico, prevenção e tratamento**. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR. v.10, n.3, p.40-46, 2015. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20150501_174533.pdf; acesso em Set. 2021.
- BATISTA, Rui Manuel Lessa. **Patologia Prostática-Cuidados de enfermagem a doentes**. 2010. Trabalho de Conclusão de Curso. [sn]. Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/2506/1/T_16864.pdf; acesso em Out. 2021.
- BIGELLI, Julio César Potenziani. **PSA (Antígeno Prostático Específico) Enfoque 2012**. 2012. disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20150501_174533.pdf; acesso Nov. 2021.
- BRASIL. INCA – Instituto Nacional do Câncer. **Câncer de próstata**. 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>. Acesso em Set. 2021.
- BRASIL. INCA – Instituto Nacional do Câncer. **O que é câncer?** 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>. Acesso em Set. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Coordenação de Prevenção e Vigilância - Conprev. Câncer da próstata: consenso - Rio de Janeiro: INCA, 2018**. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_prostata.pdf; acesso em Out. 2021.
- CAMPOS, Júlia Silva; XAVIER, Natasha Alves Nogueira Xavier. **Avaliação de critérios de imagem, clínicos e laboratoriais na predição do risco de Câncer de Próstata: correlação**

com a patologia. 2021. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/2017>; acesso em Set. 2021.

CARNEIRO, Liana Maria Rocha et al. **Atenção integral à saúde do homem: um desafio na atenção básica.** Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 29, n. 4, p. 554-563, 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/314225779_Atencao_integral_a_saude_do_homem_um_desafio_na_atencao_basica; acesso em Set. 2021.

CARVALHO, Camila Martins et al. **Perfil de mutações germinativas em pacientes submetidas a aconselhamento genético para câncer hereditário de mama, ovário e endométrio, em Minas Gerais, Brasil.** 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/37472>; acesso em Out. 2021.

CARVALHO, Fabio Luiz Oliveira et al. **Fatores que influenciam a baixa adesão masculina ao atendimento prestado pela estratégia de saúde da família sede II do município de Sítio do Quinto/BA.** Revista de Saúde ReAGES, v. 1, n. 1, p. 58-87, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2015.v24n1/100-112/>; acesso em Set. 2021.

CASTRO, Hugo Alexandre Sócrates de et al. **Contribuição da densidade do PSA para prever o câncer da próstata em pacientes com valores de PSA entre 2, 6 e 10, 0 ng/ml.** Radiologia Brasileira, v. 44, n. 4, p. 205-209, 2011. Disponível em: http://rb.org.br/detalhe_artigo.asp?id=2198&idioma=Portugues; acesso em Set. 2021.

DAMIÃO, Ronaldo et al. **Câncer de próstata.** Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto, v. 14, 2015. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/17931>; acesso em Set. 2021.

DEMUNER, Bárbara Binow; CARRIJO-CARVALHO, Linda Christian. **Avaliação de fatores de risco e antígeno prostático específico no rastreamento de câncer de próstata.** Revista de Ciências Médicas e Biológicas, v. 20, n. 2, p. 235-239, 2021. Disponível em: <https://bv.fapesp.br/pt/pesquisador/65752/linda-christian-carrijo-carvalho/>; acesso em Out. 2021.

FERNANDES, Maria das Graças Melo. **Papéis sociais do gênero na velhice: olhar do si e do outro.** 2019. disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/BdpWf5t3psqCnYfhNLMHknk/?lang=pt>; acesso em Set. 2021.

FRANÇA, Alba Maria Bomfim et al. **Saúde do homem na atenção básica: fatores que levam os homens a não procurar a assistência de saúde.** Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-Unit-Alagoas, v. 6, n. 3, p. 191-191, 2021. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/9260>; acesso em Out. 2021.

GALVÃO, André Luís. Principais afecções da glândula prostática. 2011. Disponível em: Principais Afecções da Glândula Prostática em Cães Adultos (cbra.org.br); acesso em Out. 2021.

GASQUE, Kelley Cristine Gonçalves Dias. **Teoria fundamentada: nova perspectiva à pesquisa exploratória.** 2007. disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/9610>; acesso em Out. 2021.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de pesquisa**. Plageder, 2009. Disponível em: <http://meiradarocha.jor.br/news/tcc/files/2017/12/Gerhardt-e-Silveira.-M%C3%A9todos-de-Pesquisa-EAD-UFRGS.pdf>; acesso em Out. 2021.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMES, Bruno Lopes et al. **Conhecimento masculino acerca do câncer de próstata: Estudo transversal**. Research, Society and Development, v. 10, n. 8, p. e53010817920-e53010817920, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/341322376_Conhecimentos_e_praticas_acerca_do_PAP_CA_cervico-uterino; acesso em Out. 2021

GOMES, Bruno Lopes et al. **Conhecimento masculino acerca do câncer de próstata: Estudo transversal**. Research, Society and Development, v. 10, n. 8, p. e53010817920-e53010817920, 2021. disponível em: https://www.researchgate.net/publication/341322376_Conhecimentos_; acesso em Set. 2021.

GOMES, Mariana Lemos de Paiva.; et al. A importância dos exames preventivos periódicos de câncer de próstata. 2021. Disponível em: **RC v. 4 n. 3 - A importância dos exames. P.65** (faminasbh.edu.br); acesso em: Set. 2021.

GOMES, Romeu et al. **As arranhaduras da masculinidade: uma discussão sobre o toque retal como medida de prevenção do câncer prostático**. Ciência & saúde coletiva, v. 13, p. 1975-1984, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/GNrR3bxHfhSk9DLNvCy95MS/?format=pdf&lang=pt>; acesso em Out. 2021.

LIMA, Maria da Penha de C.; et al. A relação entre masculinidade e câncer de próstata: uma revisão sistemática. **Revista principal PB: divulgação científica**. V. 43; 2018. disponível em: Revista Principia - Divulgação Científica e Tecnológica do IFPB; acesso em Out. 2021.

LOWSLEY, Clyde.; DEMING, John S. Wolf. **The Anatomical Origin of Benign Prostatic Enlargement** Read at the meeting of the New York Society of the American Urological Association, New York City, January 13, 1939., The Journal of Urology, Volume 42, Issue 4, P. 566-580, 1939. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022534717715546>; acesso em: Set. 2021.

MAIA, Gerald Andriole. **Hiperplasia prostática benigna – HPB**, 2020. Disponível em: Hiperplasia prostática benigna (HPB) - Problemas de saúde masculina - Manual MSD Versão Saúde para a Família (msdmanuals.com); acesso em Out. 2021.

MANU: **Manual de Urologia** / editores Archimedes Nardoza Júnior, Rodolfo Borges dos Reis, Rodrigo Sousa Madeira Campos; [coordenadora editorial Sonnini Ruiz]. -- São Paulo: PlanMark, 2010. disponível em: <https://sbu-sp.org.br/admin/upload/os1658-manu-manual-deurologia-03-08-10.pdf>; acesso em Out. 2021.

MELO, Aurora Aurea de Souza et al. **Atuação da enfermagem na prevenção do câncer de próstata**. 2017. disponível em: https://universidadebrasil.edu.br/portal/_biblioteca/uploads/20200313204431.pdf; acesso em Set. 2021.

MIGOWSKI, Arn; SILVA, Gulnar Azevedo. **Sobrevida e fatores prognósticos de pacientes com câncer de próstata clinicamente localizado**. Revista de Saúde Pública, v. 44, n. 2, p. 344-352, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/dpYsWpjBk7TqmJ4BcwqBcjw/abstract/?lang=pt>; acesso em Set. 2021.

MUNIZ, Iara Fonteles et al. **Repercussões do câncer na qualidade de vida de homens em tratamento quimioterápico**. Revista Enfermería Actual en Costa Rica, n. 41, p. 2, 2021. Disponível em: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1409-45682021000200002&lng=pt; acesso em Out. 2021.

MUNIZ, Yuri Pereira et al. **Atividade física na rotina de indivíduos em tratamento para câncer de próstata em Vitória da Conquista e região**. Scientia Plena, v. 17, n. 01, 2021. Disponível em: <https://www.scientiaplena.org.br/ /sp/article/view/5842/0>; acesso em Set. 2021.

MUNIZ, Yuri Pereira. **Atividade física na rotina de indivíduos em tratamento para câncer de próstata em Vitória da Conquista e região**. 2021. Revista Scientia Plena. Disponível em: Atividade física na rotina de indivíduos em tratamento para câncer de próstata em Vitória da Conquista e região | Scientia Plena; acesso em: Set. 2021.

NARANJO, Elsa Reyes. **Hiperplasia prostática benigna**. Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica, v. 70, n. 606, p. 269-272, 2013. disponível em: <https://www.slideshare.net/neylinmoreno1/hiperplasia-prostatica-benigna-123326303>; acesso em Out. 2021.

OLIVIERI, Marcela et al. **Representações sociais de homens sobre o exame preventivo do câncer de próstata**. 2016. Tese de Doutorado. Dissertação de Mestrado]. Sorocaba: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Disponível em: <https://doczz.com.br/doc/152355/baixe-o-relat%C3%B3rio-analítico-gerado-com-o-lepisma>; acesso em Set. 2021.

PINHEIRO, Janine Teixeira Garcia; ARAUJO, MCAC; BARBOSA, Henrique Andrade. **Perfil dos homens participantes do ensaio comunitário sobre prevenção do câncer de próstata**. Revista Bionorte, v. 4, n. 1, p. 35-49, 2015. disponível em: https://redib.org/Record/oai_articulo2508773-fatores-associados-ao-preconceito-sobre-a-realizacao-da-prevencao-do-cancer-de-prostata/Bibliography; acesso em Out. 2021.

PONCE, Estela Maria Lima. **Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de próstata**. 2015. Disponível em: <https://www.conic-semesp.org.br/anais/files/2019/trabalho-1000003667.pdf>; acesso em Set. 2021.

QUIJADA, Patrícia Daniela dos Santos et al. **Câncer de próstata: retrato de uma realidade de pacientes em tratamento**. Rev. enferm. UFPE on line, p. 2490-2499, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23416/19092>; acesso em: Set. 2021.

REGO, Renata Furletti Nunes Barros et al. **Perfil clínico epidemiológico da população atendida num programa de rastreamento de câncer de próstata**. Revista de Atenção à Saúde, v. 18, n. 65, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/WbgC7KSTLNB6RtS3znTrYzv/?lang=pt>; acesso em Set. 2021.

RIBEIRO, Tarcísio Pires et al. **Mortalidade por câncer de próstata no Maranhão no século XXI**. Research, Society and Development, v. 10, n. 8, p. e48810817621-e48810817621, 2021. disponível em: <https://www.conic-semesp.org.br/anais/files/2019/trabalho-1000003667.pdf>; acesso em Set. 2021.

RIBEIRO, Vivian Schmidt Lima Amorim.; et al. **Fatores associados à realização dos exames de rastreamento para o câncer de próstata: um estudo de base populacional**. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2015.v27n2/347-356/pt/>; acesso em Set. 2021.

SALES, Ilana Batista. **Conhecimento de policiais militares sobre o câncer de próstata e exame de toque retal**. 2021. Disponível em: <http://famamportal.com.br:8082/jspui/browse?type=author&value=Matheus+da+Silva+Ferreira>; acesso em Set. 2021.

SARRIS, Andrey Biff et al. Câncer de Próstata: uma breve revisão atualizada. **Visão Acadêmica**, [S.l.], v. 19, n. 1, maio 2018. ISSN 1518-8361. Disponível em: https://www.academia.edu/50321537/Enfermagem_Assist%C3%A2ncia_gest%C3%A3o_e_políticas_públicas_em_saúde_4_Atena_Editora_; acesso em Set. 2021

SARRIS, Andrey Biff et al. Câncer de próstata: uma breve revisão atualizada. **Visão Acadêmica**, v. 19, n. 1, 2018. disponível em: https://www.atenaeditora.com.br/wp-content/uploads/2019/06/E-BOOK_Ciencias-da-Saude-da-Teoria-a-Pratica-10.pdf; acesso em Ago. 2021.

SAWAYA, M. C. T.1 e ROLIM, M. R. S. **Antígeno Específico da Próstata em Fluidos Biológicos: Aplicação foresne**. Revista Visão Acadêmica, Curitiba, v. 5, n. 2, p. 109-116, Jul.- Dez./2004. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/academica/article/download/555/463>; acesso em: Set. 2021.

SCHNEIDER, Eduarda Maria., FUJII, Rosangela Araujo Xavier; CORAZZA, Maria Júlia. Pesquisas quali-quantitativas: contribuições para a pesquisa em ensino de ciências. **Revista Pesquisa Qualitativa**, 5(9), 569–584; 2017. disponível em: Pesquisas quali-quantitativas: contribuições para a pesquisa em ensino de ciências (redib.org); acesso em Set. 2021.

SCHNEIDER, Eduarda Maria., FUJII, Rosangela Araujo Xavier; CORAZZA, Maria Júlia. Pesquisas quali-quantitativas: contribuições para a pesquisa em ensino de ciências. **Revista Pesquisa Qualitativa**, 5(9), 569–584; 2017. disponível em: Pesquisas quali-quantitativas: contribuições para a pesquisa em ensino de ciências (redib.org); acesso em Set. 2021.

SILVA COSTA, Marcelle et al. **Adenocarcinoma de próstata metastático em paciente com 50 anos: estudo de caso**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 4, p. e7258-e7258, 2021. disponível em: https://universidadebrasil.edu.br/portal/_biblioteca/uploads/20200313204431.pdf; acesso em Set. 2021.

SILVA, Evellyn Samila Paula; SOUSA, Isac Gabriel Lopes; ARRUDA, Rejanne Lima. **estudo do tempo entre o diagnóstico e início do tratamento do câncer de próstata entre os anos de 2018 a 2020 em um hospital de referência em Araguaína–TO**. Facit Business

and Technology Journal, v. 1, n. 28, 2021. disponível em:
[http://revistas.faculdefacit.edu.br/index .php/JNT/issue/view/55](http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/issue/view/55); acesso em Out. 2021.

SILVA, Marcela Gonçalves et al. **Condutas do enfermeiro (a) na prevenção do câncer de próstata**: uma revisão bibliográfica. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 2, p. e5936-e5936, 2021. disponível em:
https://www.researchgate.net/publication/349508638_Condutas_do_enfermeiroa_na_prevencao_do_cancer_de_prostata_uma_revisao_bibliografica; acesso em Out. 2021.

SILVA, Mario Jorge sobreira. **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; organização Mario Jorge Sobreira da Silva. – 5 ed. Rev. atual. ampl. – Rio de Janeiro: Inca, 2019. disponível em:
[https://pesquisa.bvsalud.org/controlcancer /resource/pt/biblio-1006456](https://pesquisa.bvsalud.org/controlcancer/resource/pt/biblio-1006456); acesso em Out. 2021.

SOARES, CARINE JESUS et al. **Deteção precoce do câncer de próstata: atuação de equipe de saúde da família**. Enfermería actual en Costa Rica, n. 38, 2020.
SOUSA, Francisco das Chagas Araújo et al. **Conhecimento de trabalhadores acerca da prevenção do câncer de próstata**. Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 93, n. 31, 2020. Disponível em: <http://somos.fapepi.pi.gov.br/professor/francisco-das-chagas-araujo-sousa>; acesso em: Set. 2021.

SOUSA, Maria Júlia Alves et al. **Comparação de dados de PSA e resultados da biópsia no diagnóstico do câncer de próstata, obtidos em Itaúna (MG), no período de 2002 a 2018**. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 4, p. 14956-14970, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/M88D5DWX3n7jM5v7w68K3gB/abstract/?lang=pt>; acesso em Ago. 2021.

SOUZA, Aline Vale et al. **Sentimentos, conhecimento e práticas entre homens quanto ao diagnóstico de câncer de próstata**. Revista Enfermagem Contemporânea, v. 10, n. 1, p. 17-24, 2021. disponível em:
https://www.researchgate.net/publication/347864215_Sentimentos_conhecimento_e_praticas; acesso em Out. 2021.

TANAGHO, Emil A. et al. **Anatomia do sistema geniturinário**. McAnich JW, Lue TF. Urologia geral de Smith e Tanagho. 18ª ed. São Paulo: McGraw-Hill, p. 1-16, 2014. Disponível em: <https://statics-submarino.b2w.io/sherlock/books/firstChapter/119950388.pdf>; acesso em: Set. 2021.

TOEBE, Ana Lidia et al. **câncer de próstata: revisão da literatura acerca dos diversos aspectos da doença**. Anais do Seminário Interinstitucional de Ensino, Pesquisa e Extensão, 2020. Disponível em: <https://revistaanais.unicruz.edu.br/index.php/inter/article/view/587>; acesso em Ago. 2021.

VASCONCELOS, Lucicleide Inácio et al. **Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de próstata: revisão integrativa**. Revista Brasileira de Educação e Saúde, v. 9, n. 2, p. 21-26, 2019. Disponível em: <https://vencero cancer.org.br/estudos-clinicos/projeto-amor-a-pesquisa-contra-o-cancer-divulga-centros-selecionados/?gclid=Cj>; acesso em Set. 2021.

APÊNDICES E ANEXOS

APÊNDICE 1- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

AJES - FACULDADE DO NORTE DO MATO GROSSO

BACHARELADO EM ENFERMAGEM

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), da pesquisa: *Dificuldades dos homens em procurarem as unidades de saúde na prevenção do câncer de próstata na cidade de - MT*

Após ser esclarecido sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias, uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não terá nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição que recebe assistência. O objetivo deste estudo verificar Dificuldades dos homens em procurarem as unidades de saúde na prevenção do câncer de próstata.

Os riscos relacionados com sua participação na pesquisa são mínimos, associados ao tempo gasto para as respostas e possível desconforto. Os dados referentes à sua pessoa serão confidenciais e será garantido o sigilo de sua participação durante toda pesquisa, inclusive na divulgação da mesma.

Mesmo após seu consentimento em participar da pesquisa você poderá descontinuar sua participação em qualquer momento.

Durante toda a pesquisa o sigilo de sua identificação será respeitado (durante e após a coleta de dados). Você receberá uma cópia desse termo onde tem o nome, telefone e endereço do pesquisador responsável, para que você possa localizá-lo a qualquer tempo. Meu nome é Ágatha Luiza da Silva Carneiro, acadêmica de Enfermagem da AJES de Guarantã do Norte, Cel.(66) 9644-2655 e-mail: Minha orientadora é: Prof. Mest. Fabiana Rezer, enfermeira, docente da AJES de Guarantã do Norte, cel. (11) 98716 9710, e-mail: fabianarezer@hotmail.com.

Considerando os dados acima, **CONFIRMO** estar sendo informado (a) por escrito e verbalmente dos objetivos desta pesquisa e em caso de divulgação **AUTORIZO** a publicação.

Eu.....
declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador

QUESTIONÁRIO

Questões sociodemográficas dos homens.

1. IDADE:

- 40 I----- 45 anos 46 I----- 50 anos 51 I----- 55 anos
 56 I----- 60 anos 61 I----- 65 anos 66 I----- 70 anos
 71 I----- 75 anos 76 I----- 80 anos 81 I----- 90 anos

2. EM QUE TRABALHA ATUALMENTE:

3. ESCOLARIDADE:

- Ensino fundamental incompleto Ensino fundamental completo
 Ensino médio incompleto Ensino médio completo
 Ensino superior incompleto Ensino superior completo
 Pós-graduação

4. ESTADO CIVIL

- Solteiro casado
 União estável Viúvo

5. QUANTIDADE DE FILHOS

- Nenhum Entre 1 e 2
 Entre 2 e 3 Acima de 4

QUESTIONÁRIO ESPECÍFICO

Questões referentes as medidas de prevenção do câncer de próstata.

O senhor tem ou teve câncer de próstata?

Sim Não

Tem alguém na família com câncer de próstata?

Sim Não

O senhor sabe o que é o câncer de próstata?

Sim Não

Se a resposta for sim, descreve brevemente o que é o câncer de próstata:

O senhor sabia que o câncer de próstata pode matar?

Sim Não

O senhor sabe como prevenir o câncer de próstata?

Sim Não

Explique como prevenir o câncer de próstata?

O senhor sabe quais são os principais sintomas do câncer de próstata? Quais?

Sim Não

O senhor já fez a coleta de sangue para “prevenção” (PSA) do câncer de próstata?

Sim Não

O senhor já realizou o exame de toque retal?

Sim Não

O senhor sabe a partir de que idade deve começar fazer o exame de prevenção do câncer de próstata? Justifique sua resposta

Sim Não

Qual a idade:

O senhor faria o exame de toque retal? Justifique sua resposta

Sim Não

O senhor recebeu alguma orientação sobre o câncer de próstata de algum profissional de saúde? Qual?

Sim Não

Qual a dificuldade encontrada pelo senhor para ir até a Unidade Básica de Saúde para fazer a prevenção do câncer de próstata?

Medo Preconceito Falta de conhecimento

Outros:

ANEXO 1 – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA

DETALHAR PROJETO DE PESQUISA

— DADOS DA VERSÃO DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DIFICULDADES DOS HOMENS NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA
Pesquisador Responsável: Fabiana Rezer
Área Temática:
Versão: 1
CAAE: 51041821.6.0000.5587
Submetido em: 22/08/2021
Instituição Proponente: Universidade Federal de Mato Grosso
Situação da Versão do Projeto: Aprovado
Localização atual da Versão do Projeto: Pesquisador Responsável
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio



Comprovante de Recepção:  PB_COMPROVANTE_RECEPCAO_1805713

ANEXO 2- QUESTIONÁRIO ADAPTADO

O senhor tem câncer de próstata?

Tem alguém na família com câncer de próstata?

O senhor já ouviu falar sobre o câncer de próstata?

O senhor sabia que o câncer de próstata pode matar?

O senhor sabe como prevenir o câncer de próstata?

Você sabe quais são os principais sintomas do câncer de próstata?

O senhor já fez a coleta de sangue para “prevenção” (PSA) do câncer de próstata?

O senhor já realizou o exame de toque retal?

O senhor faria o exame de toque retal?

RIBEIRO, Luciene de Souza et al. Conhecimento de homens acerca da prevenção do câncer de próstata. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 13, n. 2, p. 4-10, 2015.