



Conhecimento de homens sobre o câncer de próstata

Men's knowledge about prostate cancer

El conocimiento de hombres sobre el cáncer de próstata

Fabiana Rezer 

Faculdade do Norte de Mato Grosso – Guarantã do Norte, Mato Grosso, Brasil.

Wladimir Rodrigues Faustino 

Faculdade do Norte de Mato Grosso – Guarantã do Norte, Mato Grosso, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Avaliar o conhecimento de homens com mais de 40 anos sobre o câncer de próstata. **Métodos:** Estudo descritivo, exploratório e quantitativo, realizado com 100 homens residentes em um município da região Norte de Mato Grosso. Foram incluídos homens com mais de 40 anos e que não tinham formação na área da saúde. A coleta de dados ocorreu entre janeiro e julho de 2023 e foi realizada em nove Unidades Básicas de Saúde, com a aplicação de um questionário com questões sociodemográficas e sobre o câncer de próstata. Os dados foram tabulados pelo *Microsoft Excel*, com análise de frequência relativa e absoluta. **Resultados:** Prevaleceu a idade de 40-50 anos 45% (n=45), com ensino fundamental completo 50% (n=50), casados 60% (n=60) e com 1 a 2 filhos 53% (n=53). Sobre o câncer de próstata, nenhum participante teve a doença, e alguns referem histórico familiar 30% (n=30). No conhecimento, a maioria sabe o que é o câncer de próstata 85% (n=85), 80% (n=80) sabem que é fatal, 82% (n=82) sabem que tem a detecção precoce e prevenção e 70% (n=70) reconhecem os sinais e sintomas. Contudo, grande parte nunca fez o antígeno prostático específico 79% (n=79) e nenhum fez toque retal, apesar da maioria relatar que não haja dificuldades para realização da prevenção (75% /n=75). As dificuldades para prevenção do câncer de próstata apontadas foram transporte (deslocamentos), tempo e medo. **Conclusão:** Apesar de os homens possuírem conhecimento sobre o câncer de próstata, ainda existe estigma nas medidas preventivas e realização do toque retal. Sugere-se uma desconstrução do preconceito visando melhorar a adesão à prevenção e detecção precoce.

Descritores: Próstata; Neoplasias da Próstata; Conhecimento; Preconceito.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the knowledge of men over 40 years old about prostate cancer. **Methods:** Descriptive, exploratory and quantitative study, carried out with 100 men living in a municipality in the North of Mato Grosso. Men over 40 years of age and who did not have training in the health field were included. Data collection took place between January and July 2023 and was carried out in nine Basic Health Units with the application of a questionnaire with sociodemographic questions and about prostate cancer. Data were tabulated using *Microsoft Excel* with relative and absolute frequency analysis. **Results:** the age of 40-50 years prevailed 45% (n=45), with complete primary education 50% (n=50), married 60% (n=60) and with 1 to 2 children 53% (n=53). Regarding prostate cancer, no participant had the disease and some reported a family history, 30% (n=30). In terms of knowledge, the majority know what prostate cancer is 85% (n=85), know that it is fatal 80% (n=80), know that it has early detection and prevention 82% (n=82) and recognize signs and symptoms 70% (n=70). However, most of them never had prostate specific antigen tested, 79% (n=79) and none had a rectal exam. The main difficulties in preventing prostate cancer are transportation, time and fear. **Conclusion:** although men have knowledge about prostate cancer, there is still stigma regarding preventive measures and performing rectal exams. A deconstruction of prejudice is suggested to improve adherence to prevention and early detection.

Descriptors: Prostate; Prostatic Neoplasms; Knowledge; Prejudice.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el conocimiento de hombres mayores de 40 años sobre el cancer de próstata. **Métodos:** Estudio descriptivo, exploratorio y cuantitativo, realizado con 100 hombres residentes en un municipio de la región Norte de Mato Grosso. Se incluyeron hombres mayores de 40 años y que no tenían formación en el área de la salud. La recogida de datos ocurrió entre



Este artigo está publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho seja corretamente citado.

Recebido em: 21/06/2023

Aceito em: 26/09/2024

enero y julio de 2023 y fue realizada en nueve unidades básicas de salud con la aplicación de un cuestionario con cuestiones sociodemográficas u sobre el cáncer de próstata. Los datos fueron tabulados por el Microsoft Excel, con análisis de frecuencia relativa y absoluta. **Resultados:** Prevalció la edad de 40-50 años 45% (n=45), con enseñanza básica completa 50% (n=50), casados 60% (n=60) y con hasta 2 hijos 53% (n=53). Sobre el cáncer de próstata, ninguno de los participantes tuvo la enfermedad y algunos refieren histórico familiar 30% (n=30). En el conocimiento, la mayoría sabe lo que es el cáncer de próstata 85% (n=85), 80% (n=80) saben que es fatal, 82% (n=82) saben que hay la detección precoz y prevención y 70% (n=70) reconocen señales y síntomas. Sin embargo, gran parte nunca hizo el antígeno prostático específico 79% (n=79) y ninguno hizo tacto rectal, aunque la mayoría informe que no hay dificultades para la realización de la prevención (75%/ n=75). Las dificultades para la prevención del cáncer de próstata indicadas fueron transporte (dislocamientos), tiempo y miedo. **Conclusión:** Aunque los hombres posean conocimiento sobre el cáncer de próstata, todavía existe hay estigma en las medidas de prevención y realización del tacto rectal. Se sugiere una desconstrucción del prejuicio objetivando mejorar la adhesión la prevención y detección precoz.

Descriptores: Próstata; Neoplasias de la Próstata; Conocimiento; Prejuicio.

INTRODUÇÃO

O câncer (CA) se desenvolve a partir de uma modificação celular definitiva. Atualmente, existem mais de 100 tipos de CA, sendo o câncer prostático um entre os homens prostático. Esse tipo se desenvolve na próstata, que é uma glândula pequena, localizada logo abaixo da bexiga e que envolve a porção inicial da uretra, sua função é produzir o líquido prostático, que, junto com o líquido seminal, formam o sêmen. O câncer prostático começa quando as células da próstata se modificam e se transformam em células cancerosas, sendo o adenocarcinoma^(1,2) o tipo mais comum.

A neoplasia da próstata é um problema de saúde pública. No mundo estima-se que 1,4 milhões de casos novos ocorram ao ano, representando 15,2% dos casos de neoplasias masculinas. Já no Brasil, é predominante em todas as regiões do país, com cerca de 72 mil casos novos a cada ano, representando 10,2% dos casos de câncer em homens, perdendo apenas para neoplasia de pele não melanoma, com 31,3% dos casos. Quanto à mortalidade, representa a quinta causa mais comum de mortalidade masculina⁽³⁾.

Esse tipo de CA atinge principalmente homens acima de 45 anos, e muitos são diagnosticados tardiamente, o que pode tornar o tratamento menos promissor. Entre os principais fatores de risco associados ao câncer de próstata, destacam-se a idade (acima de 50 anos), o histórico familiar, a etnia (mais comum em negros) e o estilo de vida (tabagismo e obesidade)⁽⁴⁾. Devido ao caráter inicialmente assintomático, a detecção precoce em homens pode ser dificultada sem a realização de exames diagnósticos. Com o avanço do quadro, podem surgir sintomas como disúria, aumento da frequência urinária, diminuição do fluxo urinário e hematúria, o que frequentemente resulta em uma busca tardia pelo diagnóstico. Esse atraso reduz as chances de sobrevivência para 30% em um período de cinco anos⁽⁵⁾.

As formas mais efetivas de detecção são através do Antígeno Específico da Próstata (PSA), do toque retal, de exames de imagem e da biópsia. A realização do toque retal e do PSA de forma rotineira em homens assintomáticos resulta em diagnósticos precoces, o que aumenta as chances de um tratamento efetivo e consequente melhora na sobrevivência. O diagnóstico precoce do câncer de próstata possibilita até 90% de chances de cura, além do tratamento ser menos agressivo ao paciente, os gastos reduzidos e promover uma melhor qualidade de vida^(6,7).

Um dos objetivos da vigilância em Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DCNT) é a redução, em até 2025, de 25% de mortes prematuras, bem como a redução, em até 2030, em um terço a mortalidade por câncer. Algumas das estratégias são a promoção da saúde, prevenção de doenças e tratamento precoce, promovendo a saúde mental e o bem-estar dos indivíduos. Existem muitas táticas altamente eficazes contra o câncer prostático, e a promoção da saúde de homens objetiva incentivar a realização frequente dos exames diagnósticos, como o PSA e o toque retal⁽⁸⁾.

Portanto, diante da crescente incidência de câncer de próstata e das dificuldades na realização de medidas preventivas, necessita-se compreender quais são os conhecimentos dos homens sobre o câncer prostático e medidas preventivas, entendendo quais são as principais dificuldades na realização dos exames preventivos e detecção dos sinais e sintomas. A literatura internacional compreende que os homens têm conhecimento sobre o câncer de próstata, no entanto, ainda assim existem dificuldades em realizar as medidas preventivas e exames de diagnósticos precoce. Assim, a pesquisa tem como objetivo avaliar o conhecimento de homens com mais de 40 anos sobre o câncer de próstata.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, exploratória e de abordagem quantitativa, baseada no *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE). O estudo foi realizado em Unidades Básicas de

Saúde (UBS), em um município da região Norte de Mato Grosso. A escolha do local ocorreu por se tratar de uma região com fronteira interestadual (Mato Grosso/Pará), com alto tráfego de pessoas e com estradas de difícil acesso.

A questão norteadora foi estruturada através da estratégia PICO, sendo, assim, levantada a seguinte questão: Qual é o conhecimento de homens sobre a prevenção do câncer de próstata?

Tabela I: Estratégia de busca PICO.

Abreviação	Descrição	Questões norteadora
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: dados da pesquisa, 2022

Inicialmente, foram determinados os critérios de inclusão e exclusão da pesquisa, com a finalidade de melhorar a precisão dos resultados. Os critérios de inclusão estabelecidos foram homens acima de 40 anos, que residem na região Norte de Mato Grosso e que não sejam da área da saúde, já os critérios de exclusão foram homens que residem na região a menos de um ano. A população do estudo foi composta por homens residentes de um município da região Norte de Mato Grosso, com a amostra realizada de forma não probabilística por conveniência.

Para realizar o cálculo amostral, consideraram-se os homens acima de 40 anos cadastrados nas duas Unidades Básicas de Saúde participantes do estudo. As unidades informaram um total de 520 homens, de um total de nove UBS no município, sendo oito urbanas e uma rural. A população do município estudado tem 31.024 pessoas, com uma densidade demográfica de 6,57 hab/km², IDHM de 0,703 e mortalidade infantil de 14,29 óbitos por mil nascidos vivos, além disso, o município tem um total de 14.399 (46%) homens⁽⁹⁾.

Esse estudo foi realizado na região Centro-Oeste do país, no estado de Mato Grosso, mais ao Norte (macrorregião 2), com 819.638 residentes. O estado tem 3.658.649 pessoas, sendo 1.840.382 composta por homens (50,3%). No triênio de 2020-2022 foram notificados 1.030 casos de câncer de próstata no estado, representando 1,6% dos casos em nível nacional⁽¹⁰⁾.

Foram incluídos homens acima de 40 anos, com o objetivo de elencar apenas a faixa etária que deve realizar o exame de próstata, optando-se por homens que não trabalham na área da saúde, por considerar seu maior conhecimento na temática.

A busca pelos participantes ocorreu de forma aleatória, em duas Unidades Básicas de Saúde. Assim sendo, à medida que compareciam para as consultas de rotina, a coleta foi realizada nas dependências UBS, no período matutino, em ambiente reservado, livre de ruídos e com duração máxima de 20 minutos. Optou-se pela busca nas unidades básicas de Saúde por ser a “porta de entrada” dos serviços de saúde.

A coleta de dados ocorreu entre janeiro e julho de 2023, e foi realizada por meio de dois questionários aplicados após a explicação de como seria realizada a pesquisa, a retirada de dúvidas e coleta da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, ainda, a anuência das Unidades Básicas de Saúde envolvidas. O primeiro questionário continha informações sociodemográficas (idade, nível de escolaridade, ocupação, estado civil, raça, renda, quantidade de filhos, sexo dos filhos e tempo de moradia no município), o segundo questões objetivas com intuito de saber se a população do sexo masculino tem o conhecimento do que é câncer de próstata. O instrumento utilizado foi um questionário adaptado e previamente validado⁽⁹⁾, com 13 questões: O que é o câncer de próstata?; Quais os sintomas?. Qual idade deve-se começar a realizar os exames de prevenção?; Qual 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?.

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, com apresentação em forma de tabelas e gráficos.

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.

RESULTADOS

Neste estudo, participaram 100 homens (100%). Em relação ao perfil dos participantes, a maioria estava na faixa etária entre 40 e 50 anos (45%), era de cor branca (50%), possuía ensino fundamental completo (50%) e era casada (60%). Além disso, 53% tinham entre 1 e 2 filhos, e 40% recebiam entre 3 e 4 salários mínimos, conforme apresentado na Tabela II.

Tabela II – Dados sociodemográficos dos homens participantes do estudo sobre conhecimento do câncer de próstata. Norte de Mato Grosso, Brasil, 2023. (N=100).

DESCRIÇÃO	OPÇÕES	Nº	%
Idade	40 a 50 anos	45	45%
	51 a 60 anos	40	40%
	61 a 70 anos	10	10%
	71 a 80 anos	05	05%
	Acima de 80 anos	00	00%
Raça	Branca	50	50%
	Parda	20	20%
	Preta	20	20%
	Indígena	10	10%
Escolaridade	Ensino fundamental incompleto	20	20%
	Ensino fundamental completo	50	50%
	Ensino médio incompleto	10	10%
	Ensino médio completo	08	08%
	Ensino superior incompleto	05	05%
	Ensino superior completo	05	05%
	Pós-graduação	02	02%
Estado Civil	Solteiro	20	20%
	Casado	60	60%
	Viúvo	05	05%
	União Estável	15	15%
Quantidade de Filhos	Entre 1 e 2	53	53%
	Entre 2 e 3	40	40%
	Acima de 4	05	05%
	Nenhum	02	02%
Renda da família	Até 1 salário-mínimo	10	10%
	Entre 1 e 2 salários-mínimos	30	30%
	Entre 3 e 4 salários-mínimos	40	40%
	Mais que 5 salários-mínimos	20	20%

Fonte: dados da pesquisa, 2023

Em relação ao conhecimento dos homens, nenhum revelou ter tido câncer, contudo 30% relataram histórico familiar, 85% dizem saber o que é o câncer de próstata e sabem as medidas preventivas, 70% sabem quais são os sinais e sintomas, ainda assim, apenas 21% já fizeram o PSA, e nenhum fez o toque retal, apesar de estarem na idade recomendada. A Tabela III, apresenta o conhecimento dos participantes do estudo em questões sobre o histórico familiar e conhecimento do câncer de próstata.

Tabela III – Conhecimento de homens acima de 40 anos acerca questões específicas sobre câncer de próstata. Região Norte de Mato Grosso, Brasil. 2023.

DESCRIÇÃO	OPÇÕES	Nº	%
O senhor tem ou teve câncer de próstata?	Sim	00	00%
	Não	100	100%
Tem alguém da sua família com câncer de próstata?	Sim	30	30%
	Não	65	65%
	Não Sabe	05	05%
O Senhor sabe o que é o câncer de próstata?	Sim	85	85%
	Não	15	15%
O senhor sabe que o câncer de próstata pode matar?	Sim	80	80%
	Não	20	20%
O senhor sabe que o câncer de próstata pode ser detectado precocemente?	Sim	82	82%
	Não	18	18%
O senhor sabe como prevenir o câncer de próstata?	Sim	85	85%
	Não	15	15%
O senhor sabe quais são os principais sintomas do câncer de próstata?	Sim	70	70%
	Não	30	30%
O senhor já fez a coleta do PSA para prevenção?	Sim	21	21%
	Não	79	79%
O senhor faria o exame de toque retal?	Sim	52	52%
	Não	48	48%
O Senhor já fez o exame de toque retal?	Sim	00	00%
	Não	100	100%
O Senhor já recebeu orientações dos profissionais de saúde sobre a prevenção do câncer de próstata?	Sim	74	74%
	Não	26	26%

Fonte: dados dos autores, 2022

Em relação às dificuldades encontradas pelos homens na prevenção do câncer de próstata, cerca de 75% (75) não encontram dificuldades na realização da prevenção, 10% (10) tem dificuldades no transporte e locomoção para acessar o serviço, 5% (05) relatam não ter tempo e 10% (10) apontaram medo e insegurança para realizar os exames preventivos.

DISCUSSÃO

Este estudo permitiu identificar o nível de conhecimento dos homens acerca do câncer de próstata, além de proporcionar a disseminação de informações sobre a importância de pesquisas nesse campo. O estudo configura-se como um aliado na promoção da saúde masculina e na prevenção de doenças. Contudo, observa-se que influências culturais e sociais continuam a representar obstáculos nas práticas de saúde entre os homens, uma vez que estão associadas a crenças e estereótipos de masculinidade que necessitam ser superados⁽¹¹⁾.

O perfil foi um fator importante analisado. Grande parte dos participantes nessa pesquisa tinham em média de 40-50 anos, metade tinha ensino fundamental completo e se declararam brancos, a maioria eram casados e com um a dois filhos, alguns participantes eram indígenas. Uma pesquisa realizada com 88 prontuários de pacientes diagnosticados com câncer de próstata revelou que um perfil de homens com 71-80 anos, analfabetos e casados⁽¹²⁾. Em contrapartida, estudo transversal no Rio Grande do Sul, com 181 idosos, identificou que a maioria dos homens se autodeclararam brancos (65,2%) e alfabetizados (90,7%), no qual o índice de prevenção chegou a 85,7%⁽¹³⁾. Esses dados demonstram que os fatores socioeconômicos, como melhor escolaridade, influenciam na realização de exames preventivos e favorecem o diagnóstico precoce do câncer de próstata.

Além disso, a idade está estreitamente relacionada com o desenvolvimento do câncer de próstata, que se torna mais frequente com o avançar dos anos, aliado ao apoio familiar que pode contribuir na busca por serviços de saúde. Assim, homens casados e com filhos têm mais propensão a realizar os exames preventivos por incentivo da família. Apesar disso, percebe-se, nesse estudo, que o fator patriarcal e machista parece prevalecer na formação cultural desses homens, não obstante ao apoio familiar que poderia contribuir na busca por serviços de saúde. No entanto, e ainda assim, mesmo sendo homens casados e com filhos, eles não buscam as medidas preventivas, mantendo um o tabu de que homem não precisa ir ao médico⁽¹⁴⁾.

Ainda relativo ao perfil, a baixa escolaridade e baixa renda estão associados com menores níveis de cuidados à saúde. Um estudo realizado em Parnaíba identificou que, de 81 homens com câncer de próstata, cerca de 31% tem baixa escolaridade, o que dificultou o diagnóstico precoce da doença⁽¹⁵⁾. Outra pesquisa, realizada no estado do Maranhão, analisou óbitos de homens por neoplasias prostáticas e constatou que homens com ensino fundamental incompleto ou analfabetos representaram 74,8% dos óbitos, fator que pode estar associado à dificuldade de acesso à informação sobre as medidas preventivas, resultando em ou busca tardia por diagnóstico. Neste estudo, a maioria dos homens não chegou a cursar nem o ensino médio, assim sendo, destaca-se que maiores informações, ações de educação em saúde, busca ativa de homens que não buscam o serviço de saúde poderiam ser ações essenciais para mudança desse cenário⁽¹⁶⁾.

Outro dado interessante se refere ao histórico familiar. Nesse estudo nenhum dos homens tiveram câncer de próstata, no entanto, e ainda assim, uma parte deles referem histórico familiar. A responsabilidade da transmissão do câncer prostático hereditário é de um gene autossômico dominante, sendo responsável por até 45% das neoplasias de próstata⁽¹⁷⁾. Uma pesquisa com 255 pacientes detectou que 75,2% dos homens tinham parentes acometidos com essa patologia, o que deve servir de alerta⁽¹⁸⁾.

A hereditariedade em parentes de primeiro grau é um fator de risco que gera o dobro das chances de desenvolver câncer de próstata quando comparado à população geral, que, quando associado à idade, é responsável por 62% dos casos em homens com mais de 65 anos. É válido reforçar que, nesse estudo, a maioria dos participantes tinham entre 40 e 60 anos, servindo de alerta a esses homens, bem como incentivo para buscarem medidas preventivas precocemente, especialmente pelo desenvolvimento lento que o câncer de próstata pode apresentar⁽¹⁹⁾. Aliado a esses dados, uma pesquisa no Pará, que faz fronteira interestadual com a região desse estudo, identificou que de 2.680 casos de câncer de próstata 2.345 (87%) dos casos eram de pacientes acima dos 60 anos de idade⁽²⁰⁾.

No que concerne ao conhecimento dos homens, nesse estudo constatou-se que, de maneira geral, os homens apresentaram um conhecimento prévio acerca do câncer de próstata, contudo, sobre a realização das medidas, poucos fizeram os exames preventivos. O PSA é um importante exame que tem como finalidade rastrear o câncer de próstata, além de detectar precocemente alterações sanguíneas que serviram de direcionamento para biópsia e ultrassonografia da próstata^(21,22). Os homens têm dificuldades na realização do exame, principalmente por representações sobre a virilidade masculina. Entre os obstáculos estão a vergonha e o medo, no entanto, ainda assim é importante incentivar constantemente os homens. Uma pesquisa no Ceará identificou que 12,2% de 288 pacientes que realizaram o PSA tiveram seus resultados alterados, reforçando a importância da procura precoce pelo exame⁽²³⁾.

Observou-se também nesse estudo que o conhecimento demonstrado pelos homens não foi o suficiente para que eles adotassem medidas preventivas. Constatou-se, nessa pesquisa, que nenhum homem fez o toque retal, mesmo tendo a idade como indicação rotineira. Uma pesquisa descritiva realizada no Mato Grosso com sete participantes descreveu que todos os homens apresentaram vergonha e preconceito com a realização do toque retal, além disso, todos relataram chacota dos amigos e familiares, que dificultou a vontade de realizar o exame⁽²⁴⁾.

Apesar da prevenção do câncer de próstata ser simples e rápida, os homens apresentam estigmas e rejeições que podem dificultar na realização de tais medidas, e, muitas vezes, a questão cultural da masculinidade dificulta a busca pela unidade de saúde. Sabe-se que o homem sempre foi vinculado à imagem de virilidade e força, assim o exame de toque retal pode representar sentimento de constrangimento. Isso é reforçado em um estudo qualitativo realizado na Bahia com 25 homens, mostrando que os homens têm dificuldades de conversar sobre o assunto, revelando chacota e resistência entre amigos, e não havendo incentivo dos colegas que, muitas vezes, já realizaram o exame antes. Esses dados fortalecem a importância de ações de promoção da saúde que possibilitem um maior empoderamento dos homens quanto sua condição de saúde e a articulação com questões culturais e expectativas sociais⁽²⁵⁾.

Nos estudos brasileiros, percebe-se que os homens têm mais conhecimento e acesso às unidades de saúde, contudo, os estigmas sociais os afastam da realização de medidas preventivas. Em contrapartida, uma pesquisa realizada na África, com 389 homens descreveu que 53,2% nunca realizaram o toque retal e 40,6% não sabiam o que era o exame, restando apenas 6,2% que o fizeram, além disso, identificou-se que 91,2% tinham um conhecimento ruim sobre o câncer de próstata. Compreende-se que, além do preconceito, o nível de acesso e conhecimento é pior, estimando-se que a realidade do Sistema de Saúde Brasileiro permite melhor acesso à informação, educação em saúde, medidas de promoção, prevenção e diagnóstico precoce⁽²⁶⁾.

De um modo geral, no Sistema de Saúde Brasileiro, os provedores de cuidados primários de saúde devem ser encorajados a continuar promovendo uma atitude que aumente a realização de prevenção entre os homens. A educação em saúde sobre o câncer de próstata deve aliviar o medo e as barreiras, promovendo os benefícios da triagem, melhorando na conscientização sobre o câncer prostático entre homens com mais de 40 anos⁽²⁷⁾.

Enfatiza-se que a principal medida preventiva seja o toque retal. Neste estudo, a maioria dos homens relatou que faria o exame, ainda assim, nunca o realizaram. Nota-se que o constrangimento, medo e preconceito em realizar os exames para prevenção do câncer de próstata ainda permeiam os homens, mostrando um dos principais motivos que dificultam a detecção precoce e prevenção do câncer prostático. Frequentemente, os homens demonstram resistência em virtude de fatores culturais, associando o exame de toque retal a uma ameaça à sua masculinidade. Esses tabus ainda precisam ser superados, pois atuam como barreiras que dificultam a busca por medidas preventivas⁽²⁸⁾.

Outro dado relevante é sobre a dificuldade de prevenção, que, nesse estudo, foi associada à dificuldade de transporte, ao tempo e ao medo/insegurança. Essa não é apenas uma característica brasileira, pois, em um estudo transversal na Nigéria foi demonstrado que 68,5% dos pacientes identificaram a doença em estágio avançado. Essa apresentação tardia é comum na região por residirem em regiões de difícil acesso e, na maioria das vezes, não terem transporte e nem tempo de ir às unidades de saúde⁽²⁹⁾.

A dificuldade dos homens nas medidas preventivas desse estudo pode ter contribuições da região estudada, já que o Norte do estado de Mato Grosso é formado pelo bioma amazônico, com florestas e savanas densas, compondo especialmente populações rurais ou que residem em comunidades, dificultando, assim, o acesso dos homens aos serviços de saúde, que, muitas vezes, procuram pelas unidades apenas após o aparecimento dos sintomas. A região é longe da capital (709,8 km), além de ter fronteiras intermunicipais com estradas de difícil acesso⁽³⁰⁾.

Ademais, muitas vezes os homens possuem conhecimento sobre a patologia e as medidas preventivas, no entanto, ainda assim a resistência é visível, além do medo e da insegurança que permeiam os homens na prevenção ao câncer de próstata, dificultando o acesso precoce aos serviços de saúde. É de grande importância, portanto, que os homens busquem pelo atendimento nas unidades de saúde e realizem, rotineiramente, o PSA e toque retal, objetivando identificar qualquer alteração precocemente. Para isso acontecer, as barreiras e estigma precisam ser enfrentados.

Reconhece-se que, entre as limitações do estudo, elucida-se que os dados se restringem à realidade local, realizados em apenas um município, e que também houve ausência de tratamento estatístico mais elaborado. No entanto, os resultados encontrados poderão servir de alerta aos homens e, ainda, serem utilizados pelos profissionais de saúde que atuam na saúde masculina, para fomentar melhores estratégias de educação em saúde e prevenção do câncer de próstata.

CONCLUSÃO

Este estudo aponta que os homens apresentam conhecimento sobre o câncer de próstata, mas que ainda assim não realizam as medidas preventivas adequadamente, mesmo apresentando idade e hereditariedade como fatores de risco. Este fato está relacionado ao medo e preconceito que envolvem a masculinidade, principalmente relacionados ao toque retal, podendo afastar os homens das unidades de saúde e contribuindo para um diagnóstico tardio, o que aumenta as chances de morbimortalidade.

As evidências aqui descritas servem de subsídio para a necessidade de orientações e medidas educativas que reforcem a importância da realização dos exames preventivos para o câncer de próstata, bem como a importante desmistificação dos exames de toque retal e PSA, sensibilizando o público masculino. Acredita-se que esse estudo contribui para o conhecimento dos homens e auxilia no processo de promoção da saúde e prevenção de doença no universo masculino, ainda, afirma-se a necessidade de mais estudos sobre a temática, com a finalidade de melhorar a adesão dos aos exames preventivos.

CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

CONTRIBUIÇÕES

Fabiana Rezer contribuiu, substancialmente, na concepção e/ou no planejamento do estudo; na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados; assim como na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Wladimir Rodrigues Faustino contribuiu, substancialmente, na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados; assim como na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

FINANCIAMENTO

Esta pesquisa não recebeu financiamento.

REFERÊNCIAS

1. Silva Costa M, Mata JB, Dias SA, Cuellar PMG. Adenocarcinoma de próstata metastático em paciente com 50 anos: estudo de caso. *Revista Eletrônica Acervo Saúde* [Internet]. 2021 [citado 10 maio 2023];13(4):e7258-e7258. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAS.e7258.2021>
2. Sarris AB, Candido FJLF, Pucci CR Filho, Staichak RL, Torrani ACK, Sobreiro BP. Câncer de próstata: uma breve revisão atualizada [Internet]. *Visão Acadêmica*. 2018 [citado 10 maio 2023];19(1):137-151. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/acd.v19i1.57304>
3. Cowman S, Cowman JG, Almumin A, Altailasan FAFM, Weathers E. Knowledge and attitudes of men in Baharain toward prostate cancer [Internet]. *Seminars in Oncology Nursing*. 2021 [cited 2023 Apr 15];37(3):151158. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2021.151158>
4. Oliveira RFS, Rosa RS, Bezerra CL dos S, Macedo DA, Boery RNS de O, Bomfim E dos S, et al. Fatores associados ao risco de câncer de próstata. *Rev. salud pública* [Internet]. 2022 [citado 10 jun 2023];24(5):1-8. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/rsap.v24n5.81296>
5. Vasconcelos LI, Falcão AF, Rufino NS, Gois GAS. Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de próstata: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Educação e Saúde* [Internet]. 2019 [citado 10 jun 2023];9(2):21-26. Disponível em: <https://doi.org/10.18378/rebes.v9i2.6384>
6. Oliveira KVF, Araújo RMO, Silva AF, Gabriel DF, Paulo APDS. Desafios para o rastreamento do câncer de próstata na atenção primária à saúde. *Revista Coopex* [Internet]. 2024 [citado 02 jun 2023]; 15(3), 5573-5585. Disponível em: <https://editora.unifip.edu.br/index.php/coopex/article/view/679>
7. Fitzmaurice C, Abate D, Abbasi N, Abbastabar H, Abd-Allah F, Abdel-Rahman O, et al. Global, Regional, and National Cancer Incidence, Mortality, Years of Life Lost, Years Lived With Disability, and Disability-Adjusted Life-Years for 29 Cancer Groups, 1990 to 2017: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study [Internet]. *JAMA Oncol*. 2019 [cited 2023 Apr 15];5(12):1749-1768. Available from: <http://doi.org/10.1001/jamaoncol.2019.2996>
8. Venancio DBR, Marques DS, Vilarouca RA Neto, Moura ED, Silva EC, Lira MC, Malta WV. Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT): problemas resultantes desses agravos [Internet]. *Research, Society and Development*. 2022 [citado 02 jun 2023];11(14):1-7. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36630>
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Cidades e Estados: Guarantã do Norte – Panorama – 2022 [Internet]. Mato Grosso: IBGE; 2022 [citado 02 jun 2023]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mt/guaranta-do-norte/panorama>
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Cidades e Estados: Mato Grosso 2022 [Internet]. Mato Grosso: IBGE; 2022 [citado 02 jun 2023]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mt.html>
11. Dias LCB, Santos DG. Câncer de próstata: investigação, prevenção, tratamentos e cuidados da enfermagem [Internet]. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. 2024 [citado 02 jun 2023];10(4), 2210-2224. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i4.13409>
12. Andrade MG, Silva IEP, Silva DSC, Souza VIA, Almeida FMC, Britto LRPB. Perfil de pacientes com câncer de próstata atendidos em um centro de oncologia [Internet]. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*. 2021 [citado 10 jun 2023];8:1-9. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAenf.e5855.2021>
13. Lima AP, Lini EV, Giacomazzi RB, Dellani MP, Portella MR, Doring M. Prevalência e fatores associados à realização de exames de câncer de próstata em idosos: estudo de base populacional [Internet]. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*. 2018 [citado 15 abr 2023]; 21(1): 55-61. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170054>
14. Evangelista FDM, Melanda FN, Modesto VC, Soares MR, Neves MABD, Souza BDSND, et al. Incidência, mortalidade e sobrevivência do câncer de próstata em dois municípios com alto índice de desenvolvimento humano de Mato Grosso, Brasil [Internet]. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2022 [citado 10 jun 2023];25(Supl 1):1-15. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720220016.supl.1.1>
15. Miranda DJ, Gonçalves DL, Silva HD, Machado LKS, Silveira HF, Cerqueira GS, et al. Conhecimento sobre

- o câncer de próstata entre estudantes de uma universidade pública internacional do interior da Bahia–Brasil [Internet]. *Revista Saúde & Ciência Online*. 2016[citado 15 abr 2023];5(2):18-31. Disponível em: <https://rsc.revistas.ufcg.edu.br/index.php/rsc/article/view/214>
16. Ribeiro TP, Padilha AS, Martins C Neto, Silva APFD, Silva SAM, Oliveira BLCA. Mortalidade por câncer de próstata no Maranhão no século XXI [Internet]. *Research, Society and Development*. 2021 [citado 10 abr 2023];10(8):1-12. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17621>
 17. Muniz IF, Cavalcante FML, Frota NM, Galindo NM Neto, Caetano JA, Barros LM. Repercussões do câncer na qualidade de vida de homens em tratamento quimioterápico [Internet]. *Enfermería Actual de Costa Rica*. 2021 [citado 10 jun 2023];(41):1-12. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i41.44460>
 18. Mattos BA. Perfil de pacientes com câncer de próstata registrado no registros hospitalares de câncer do instituto nacional do câncer [Internet]. *Revista CPAQV-Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*. 2024 [citado 10 abr 2023];16(1): 1-8. Disponível em: <https://doi.org/10.36692/V16N1-91R>
 19. Pereira JB, Okamura GYS, Bonini LMM. Perfil epidemiológico da população de Mogi das Cruzes: um estudo com homens e mulheres em campanha de rastreio de câncer de próstata e de colo uterino [Internet]. *Revista Científica UMC*. 2020 [citado 10 abr 2023];5(3):1-4. Disponível em: <https://seer.umc.br/index.php/revistaumc/article/view/1453>
 20. Hanna LMO, Naimayer KKD, Martins LVA. Dinâmica das internações hospitalares por câncer de próstata no Pará: um estudo epidemiológico [Internet]. *Lumen Et Virtus*. 2024 [citado 10 jul 2024];15(38):866-885. Disponível em: <https://doi.org/10.56238/levv15n38-056>
 21. Sousa MJA, Pujatti SLV, Faria IM, Teixeira DA, Souza CMR, Pereira MTM, 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 [Internet]. *Brazilian Journal of Health Review*. 2021 [citado 10 jun 2023];4(4):1-15. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n4-047>
 22. Demuer BB, Carrijo-Carvalho LC. Avaliação de fatores de risco e antígeno prostático específico no rastreamento de câncer de próstata [Internet]. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*. 2021 [citado 02 jun 2023];20(2):235-239. Disponível em: <https://doi.org/10.9771/cmbio.v20i2.44049>
 23. Serra VS, Lopes GS, Lopes KA, Alencar SRF. Saúde do homem: dificuldades vivenciadas a prevenção do câncer de próstata [Internet]. *Research, Society and Development*. 2020 [citado 02 abr 2023];9(11):1-15. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10222>
 24. Santos LAR, Silva RA, Mufato LF, Lucietto GC, Oliveira JM, Reis JB. Percepção dos homens quanto ao exame digital da próstata [Internet]. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*. 2020 [citado 02 jun 2023];41(1):21-30. Disponível em: <http://doi.org/10.5433/16790367.2020v41n1p21>
 25. Moraes RLGL, Tosta MS, Santos J, Oliveira JS. Conhecimento dos homens sobre o câncer de próstata: a virilidade e o estigma da doença. *Saúde.Com*. 2020;16(2):1832-1838.
 26. Benedict MOA, Steinberg WJ, Claassen FM, Mofolo N, van Rooyen C. Knowledge, beliefs and intentions of African men in the Free State about prostate cancer screening [Internet]. *Health SA*. 2022 [cited 2023 Jun 02];27:1-10. Available from: <https://doi.org/10.4102/hsag.v27i0.2081>
 27. Silva CP, Magri MDF, Pereira ML, Nóbrega MS, Dias NTC, Baquião LSM. Ações de educação em saúde na prevenção do Câncer de Próstata e Mama: relato de experiência [Internet]. *Brazilian Journal of Development*. 2022 [citado 10 jun 2023];8(7), 49046-49051. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n7-027>
 28. Biondo CS, Santos J, Ribeiro BS, Passos RS, Meira APBN, Soares CJ. Detecção precoce do câncer de próstata: atuação de equipe de saúde da família [Internet]. *Enfermería Actual de Costa Rica [Internet]*. 2020 [citado 10 jun 2023]; (38):32-44. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i38.38285>
 29. Okeke CJ, Obi AO, Ojewola RW, Jeje EA, Okorie CO, Afogu EN, et al. Prostate Cancer and Challenges in Management in a Semi-urban Centre: A 10-year Experience [Internet]. *J West Afr Coll Surg*. 2022 [cited 2023 Jun 10];12(3):44-48. Available from: http://doi.org/10.4103/jwas.jwas_140_22
 30. Olival, AA. A Resiliência em Assentamentos Rurais: uma experiência na região norte de Mato Grosso. *Sustainability in Debate*. 2016;7(2), 90-113.

Primeira autora e Endereço para correspondência

Fabiana Rezer

Faculdade do Norte de Mato Grosso, departamento de Enfermagem

Rua dos Oytis, 150

Bairro: Jardim Vitória

CEP: 78.520-000 / Guarantã do Norte (MT) – Brasil

E-mail: fabianarezer@hotmail.com

Como citar: Rezer F, Faustino WR. Conhecimento de homens sobre o câncer de próstata. Rev Bras Promoç Saúde. 2024; 37:14515.
