

CONHECIMENTO DE AGRICULTORES EM IDADE ADULTA SOBRE O CÂNCER DE PRÓSTATA E O PSA

KNOWLEDGE OF ADULT AGRICULTURAL AGENTS ABOUT PROSTATE CANCER AND PSA

DOI: <http://dx.doi.org/10.16891/2317-434X.v9.e1.a2021.pp928-935> Recebido em: 08.06.2020 | Aceito em: 11.09.2020

Fernanda Nóbrega Santos^{*a}, Alexsandra Laurindo Leite^b, Renata Livia Moreira de Medeiros^b, Francisco Eduardo Ferreira Alves^c, Isadora Querino dos Santos^b, Dandara Dias Cavalcante Abreu

**Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO^a
Faculdade Santa Maria – FSM^b
Universidade Estadual da Paraíba – UEPB^c
E-mail: fernanda-nobrega@hotmail.com**

RESUMO

Buscando analisar o nível de conhecimento de agricultores entre 40 e 60 anos sobre o câncer de próstata e sobre o PSA. Tratou-se de uma pesquisa de campo com abordagem exploratório descritiva de caráter quantitativa, realizada no Sindicato dos Trabalhadores Rurais do município de Cachoeira dos Índios – PB, com amostra composta por 72 agricultores com idade entre 40 e 60 anos. Os dados foram coletados através de entrevista por meio de um questionário, estruturado. O maior nível de escolaridade registrado entre os participantes foi o Ensino Médio Completo (2,8%), todavia houve uma predominância do Ensino Fundamental Incompleto (77,8). Com referência a renda familiar, a maior parte dos agricultores possuem aproximadamente meio salário mínimo. Quanto à realização dos exames de diagnóstico precoce, 77,8% dos participantes afirmaram nunca terem realizado o PSA e 76,4% nunca ter realizado toque retal. Os participantes, em sua maioria, possuem conhecimento sobre a doença e seus exames de diagnóstico precoce, apesar do baixo nível socioeconômico, porém mais da metade nunca realizou os exames. Mostrando que ainda há uma grande necessidade de debater e esclarecer o assunto, além de facilitar o acesso aos métodos de diagnóstico.

Palavras-chave: Neoplasia Prostática; Antígeno Prostático Específico; Agricultores; Conhecimento.

ABSTRACT

Seeking to analyze the level of knowledge of farmers between 40 and 60 years old about prostate cancer and PSA. It was a basic, field research with a quantitative exploratory descriptive approach, carried out at the Union of Rural Workers of the Municipality of Cachoeira dos Índios - PB, with a sample of 72 students aged between 40 and 60 years. Data were collected through interviews using a structured questionnaire. The highest level of education recorded among the participants was Complete High School (2.8%), but there was a predominance in Incomplete Elementary Education (77.8%). Concerning family income, most farmers have approximately the minimum wage. Regarding the performance of early diagnostic tests, 77.8% of the participants reported never having performed the PSA and 76.4% never having undergone the rectal exam. Most participants have knowledge about the disease and its early diagnostic tests, despite the low socioeconomic level; however, more than half never underwent the tests. Showing that there is still a great need to debate and clarify the subject, in addition to facilitating or accessing diagnostic methods.

Keyword: Prostatic Neoplasia; Specific Prostatic Antigen; Farmers; Knowledge

INTRODUÇÃO

O câncer de próstata é uma das neoplasias mais comumente diagnosticada em todo o ocidente, superada unicamente pelas neoplasias que atingem a pele. A neoplasia prostática representa cerca de 40% de todos os cânceres diagnosticados em pessoas do sexo masculino, e ainda é a segunda causa de mortalidade nessa mesma população (FREITAS, 2015).

Gomes (2015), o câncer de próstata inicia-se quando as células prostáticas tumorais passam a multiplicar-se de forma desordenada. Atualmente, a neoplasia prostática é considerada um problema de saúde mundial. Sua incidência cresce significativamente desde a década de 60, correspondendo hoje a aproximadamente 12% dos óbitos em todo o mundo. No ano de 2010, o número de novos casos era estimado em 52.350, o correspondente a um risco de 54 novos casos a cada 100 mil homens. Entre a população masculina brasileira é a neoplasia mais comum, superando neoplasias de pulmão, cólon, reto e estômago. Os mais acometidos pela patologia são os idosos, o que traz uma preocupação ainda maior, quando se considera o aumento significativo da expectativa de vida da população (MOSCHETA, 2012).

Os tipos de câncer mais frequentes nos homens foram o câncer de pulmão (14,5%), próstata (13,5%), cólon e reto (10,9%), estômago (7,2%) e fígado (6,3%). Nas mulheres, as maiores incidências foram câncer de mama (24,2%), cólon e reto (9,5%), pulmão (8,4%) e colo do útero (6,6%) (BRAY, 2018).

Os tipos de câncer mais frequentes em homens, à exceção do câncer de pele não melanoma, serão próstata (29,2%), cólon e reto (9,1%), pulmão (7,9%), estômago (5,9%) e cavidade oral (5,0%). Nas mulheres, exceto o câncer de pele não melanoma, os cânceres de mama (29,7%), cólon e reto (9,2%), colo do útero (7,4%), pulmão (5,6%) e tireoide (5,4%) figurarão entre os principais (INCA, 2020)

O PSA passou a ser usado no auxílio do diagnóstico de câncer de próstata por volta da década de 90 revolucionando de forma positiva o cenário da patologia, pois juntamente com a realização da biopsia de modo aumentando as possibilidades de cura (LUDWING, 2016).

A história mostra argumentos enraizados acerca da população masculina e como percebem o cuidado à saúde. Entendem como algo que não é comum a masculinidade, e acabam por ignorar a prevenção às doenças. Juntamente com esse acontecimento, o modo como os serviços de saúde se colocam, com desinteresse aos programas voltado a saúde do homem, que ocorre por

meio da falta de qualificação dos profissionais, principalmente da área da enfermagem que possuem um contato mais direto com os pacientes, e isso acaba por provocar intimidação e distanciamento em alguns, aumentando o problema da falta de conhecimento sobre a prevenção das doenças e os cuidados da saúde fornecidos pelos programas sociais, principalmente causados pela cultura machista, resultando em um aumento na vulnerabilidade do grupo acerca dos índices de mortalidade (CAVALCANTI, 2014).

Dessa forma, este estudo buscou responder a seguinte questão norteadora: Qual é o conhecimento de homens agricultores a respeito do câncer de próstata e o exame de PSA? Assim, o objetivo desta pesquisa foi analisar o conhecimento de agricultores a respeito do câncer de próstata e o exame de PSA e correlacioná-lo com as variáveis sociodemográficas.

MATERIAIS E METODOS

Pesquisa de campo com abordagem exploratória descritiva de caráter quantitativa, que possibilitou desenvolver o tema partindo do objetivo de analisar o conhecimento de homens sobre o Câncer de próstata e o Antígeno Prostático Específico. A pesquisa foi realizada no Sindicato dos Trabalhadores Rurais, situado no município de Cachoeira dos Índios (fundada em 26 de dezembro de 1961), localizada na Rua Sérgio Moreira, número 83, em funcionamento desde a década de 70.

O Sindicato dos Trabalhadores Rurais possui um total de 123 agricultores do sexo masculino registrados. Foram excluídos 61 indivíduos uma vez que não obedeciam aos seguintes critérios de inclusão: homens cadastrados no Sindicato dos Trabalhadores Rurais associação de Cachoeira dos Índios-PB, com idade de 40 a 60 anos, e aceitaram participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Dessa forma, a amostra total foi composta por 72 agricultores do sexo masculino cadastrados no sindicato.

A coleta de dados foi realizada através da aplicação de questionário semiestruturado composto por 12 quesitos objetivos, de participação voluntária e os resultados tratados com confidencialidade, garantindo-se o anonimato das informações seguindo os requisitos da Resolução nº 466/12, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, que visa assegurar os direitos e os deveres dos participantes da pesquisa, da comunidade científica e do Estado. Os dados foram coletados no mês de novembro de 2017, após a aprovação do CEP (Comitê de Ética e Pesquisa), aprovado sob o número de parecer: 2.328.926.

Analise Estatística

A análise foi realizada pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 23 (IBM, Armonk, Estados Unidos), onde foram calculadas as medidas estatísticas (média e desvio padrão). Para análise inferencial adotou-se o teste Qui-Quadrado de Pearson (χ^2), com significância estatística aceita menor ou igual a 5%, ou seja, $p \leq 0,05$.

RESULTADO E DISCUSSÃO

A amostra foi constituída por 72 homens. A pesquisa analisou o nível de conhecimento desses homens sobre o câncer de próstata e o PSA.

Conforme a tabela 1, considerando as características sociodemográficas dos 72 homens entrevistados, a média de idade foi de 49 anos (40 a 60 anos). Em relação à etnia, 40,3 % declararam-se

caucasianos; 59,7%, negros ou pardos. Observou-se que 68,1% (49) dos homens entrevistados são casados; 29,2 (21) solteiros; 1,4% (1) divorciado e 1,4% (1) viúvo. Em relação à escolaridade, 77,8% relataram possuir apenas o ensino fundamental um (1° ao 4° ano); 13,9 % possuem ensino fundamental dois (5° ao 9°); 2,8% afirmaram possuir ensino médio completo; 4,2% optaram pela opção outra, referindo-se a apenas alfabetização, e 1,4% afirmaram ser analfabetos, respondendo a pesquisa de forma verbal, e confirmando sua participação voluntária, assinando o TCLE, por meio de impressão digital.

A grande maioria, no que diz respeito à ocupação, 95,8% afirmaram estar trabalhando como agricultor no momento e 4,2% afirmaram não estarem trabalhando como agricultor e sim em outra área. Quanto à renda familiar, 59,7% relatou possuir cerca de meio salário mínimo; 38,9% afirmou receber um salário mínimo, e 1,4% afirmaram receber cerca de um salário mínimo e meio, pois além da agricultura possui outros meios de renda.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa. Cajazeiras – PB, 2017.

	Frequência	Porcentagem	Média
Idade			49
Estado Civil			
Solteiro (a)	21	29,2%	
Casado (a)	49	68,1%	
Viúvo (a)	1	1,4%	
Divorciado (a)	1	1,4%	
Total	72	100%	
Renda Familiar			
0,5 Salário Mínimo	43	59,7%	
1 Salário Mínimo	28	38,9%	
1,5 Salários Mínimos	1	1,4%	
Total	72	100%	
Etnia/Raça			
Caucasiana	29	40,3%	
Negro/pardo	43	59,7%	
Total	72	100%	
Escolaridade			
Analfabeto	1	1,4%	
Fundamental 1 (1° ao 4° ano)	56	77,8%	
Fundamental 2 (5° ao 9° ano)	10	13,9%	
Ensino Médio	2	2,8%	
Outra	3	4,2%	
Total	72	100%	
Estão trabalhando atualmente como agricultor			
Sim	69	95,8%	
Não	3	4,2%	
Total	72	100%	

Fonte: Dados da pesquisa 2017.

Segundo Nassif (2014), homens afrodescendentes possuem cerca de 20,6% de risco de desenvolver a patologia durante a vida, quando que os homens brancos possuem 17,6%, o que pode justificar em razão da susceptibilidade genética (5% a 10%), sendo esse dado relevante para a presente pesquisa devido à maioria negra/parda da amostra. Contudo, é possível que essa diferença seja explicada pela desigualdade quanto ao acesso, e, além disso, pelos diferentes estilos de vida (SILVA, 2014). Observou-se que 68,1% (49) dos homens entrevistados são casados; 29,2 (21) solteiros; 1,4% (1) divorciado e 1,4% (1) viúvo, esses dados são afirmados por Carneiro (2016), que relata em seu estudo que os homens casados são entusiasmados por suas companheiras a procurarem os serviços de saúde, o que acaba refletindo no processo de saúde do homem.

Quanto ao perfil clínico dos pacientes, apresenta que 87,5% relataram não possuir doenças crônicas, entretanto a maioria afirmou não realizar exames de rotina, que corroboram com a pesquisa de Siqueira (2014) onde se afirma que os homens não buscam serviços de saúde, especialmente a atenção básica, devido ao pensamento imposto no início da humanidade de que os homens são invulneráveis, o que acaba contribuindo para tenham menos cuidados com a saúde e assim tornando-se mais predispostos às doenças.

Dentre os participantes, 12,5% afirmou ser portador de doença crônica, onde 55,6% foram diagnosticados com hipertensão, 22,2% são portadores de diabetes mellitus, 11,1% apresenta doença arterial periférica e 11,1% relatou possuir problemas cardíacos, dados esses que chamam atenção, pois as doenças crônicas acabam por causar alterações por todo o organismo e assim possibilitando um maior risco de se desenvolver outras patologias, como o câncer de próstata. (PINHEIRO, 2015)

De acordo com as informações reveladas pela tabela 2, com relação às informações do conhecimento sobre o câncer de próstata, 68,1% afirmou saber o que é a patologia, corroborando com a pesquisa realizada por Ribeiro (2015) onde relata que todos os homens questionados, já ouviram falar sobre o CaP (Câncer de próstata), por familiares, amigos ou palestras. O presente estudo mostrou que 30,6% afirmaram possuir familiares diretos que já tiveram câncer de próstata, e que 66,7% dos

entrevistados declararam ter ouvido falar do PSA, dentre esses 45,8% ouviram falar sobre o PSA por meio de televisão, ou durante consulta médica, e 43,8% ouviram sobre, através de familiares e amigos.

Esses resultados corroboram com Magalhães (2015) que realizou sua pesquisa com 308 usuários da USF Camélias na cidade portuguesa de Vila Nova Gaia, dentre os usuários, 5,5% alegaram possuir histórico familiar de câncer da próstata. 77,9% disseram ter ouvido falar do PSA, 47,7% obtiveram essa informação por meio do médico familiar.

Entretanto, quanto à relação dos agricultores com realização do teste PSA, nossa pesquisa apresentou que 77,8% dos participantes relataram em nenhum momento terem realizado o teste, confrontando o mesmo estudo de Magalhães (2015) que, em sua pesquisa, afirmou que 52,3%, aproximadamente metade dos participantes, já haviam realizado o teste PSA.

Com relação ao toque retal, em nossa pesquisa obtivemos que 97,2% já ouviram falar a respeito, 72,9% ouviu falar sobre, por meio de familiares e amigos e 76,4 nunca efetuaram o toque retal, dados esses que também confrontam Magalhães (2015), pois em sua pesquisa afirma que 47,7% revelaram ter ouvido falar sobre o exame, 26,6% através do médico familiar e 35,1% já haviam efetuado o toque retal.

Modena (2013) relata em seu estudo que os principais motivos da não adesão aos exames preventivos estão ligadas há a ideia de que é desnecessário fazer exames preventivos se não à presença de sintomas. Tendo em vista que, por motivos históricos e culturais, os homens são incentivados a ignorar seus limites e sua vulnerabilidade, descobrir que está doente questiona essa invulnerabilidade e contribui pra o afastamento dos serviços e práticas da saúde. Além disso, os serviços de saúde ainda são muito voltados para o atendimento das mulheres, crianças e idosos, deixando de lado as necessidades masculinas. E ainda há a questão da feminilização das instituições de saúde devido à maior procura pelas mulheres, e grande número de servidoras do sexo feminino nesses locais, que acabam por dificultar a criação de um vínculo do público masculino com os profissionais, e assim favorece o não reconhecimento dos homens nesses espaços.

Tabela 2. Conhecimento sobre câncer de próstata, PSA e toque retal dos participantes da pesquisa.

Frequência	Porcentagem
------------	-------------

Sabe o que é câncer de próstata		
Sim	49	68,1%
Não	23	31,9%
Total	72	100%
Já Teve Câncer de Próstata		
Sim	1	1,4%
Não	70	97,2%
Não sei / Não respondo	1	1,4%
Total	72	100%
Tem algum familiar direto que já teve câncer de próstata		
Sim	22	30,6%
Não	46	63,9%
Não sei / Não respondo	4	5,6%
Total	72	100%
Ouviram falar no teste PSA		
Sim	48	66,7%
Não	23	31,9%
Não sei / Não respondo	1	1,4%
Total	72	100%
Onde ouviram falar sobre teste PSA		
Família / Amigos	21	43,8%
Posto de Saúde (PSF)	4	8,3%
Agente de Saúde	1	2,1%
Outro	22	45,8%
Total	48	100%
Já alguma vez realizou o teste PSA		
Sim	16	22,2%
Não	56	77,8%
Total	72	100%

Fonte: Dados da pesquisa 2017.

Destacou-se que apenas 1,4% (1) dos participantes informaram já ter sido acometido pelo câncer de próstata, e ter realizado a cirurgia como método de tratamento. Após o diagnóstico o mesmo passou a fazer acompanhamento através dos exames de rastreamento anualmente. Corroborando com o estudo feito por Gomes (2015), onde foi afirmado que 90 (97,8%) dos participantes não possuem CaP, e apenas 2 (2,2%) foram diagnosticados com câncer de próstata, e anualmente fazem o exame sanguíneo de PSA e ainda declaram já ter feito uma única vez o toque retal.

Quando indagados sobre a realização do toque retal 76,4% afirmou nunca ter realizado, o que mostra uma elevação considerável em comparação com o estudo feito por Júnior (2013) que afirmou que 50% dos participantes de seu estudo realizou o exame. E ainda uma discrepância considerável quando comparado ao estudo de Amorim (2011) que afirma que dos homens que participaram da pesquisa 55,6% realizaram um dos exames de diagnóstico, sendo 61,8% desses o toque retal.

Tabela 3. Associação da escolaridade com o nível de conhecimento e realização dos exames preventivos do câncer de próstata realizados pelos participantes da pesquisa

Sabem o que é Câncer de próstata					
		Sim	Não	Total	p
Escolaridade	Analfabeto	0	1	1	
	Fundamental 1 (1° ao 4° ano)	38	18	56	
	Fundamental 2 (5° ao 9° ano)	6	4	10	0,311
	Ensino Médio	2	0	2	
	Outra	3	0	3	
Total		49	23	72	

Alguma Vez Realizou o Teste PSA Total					
		Sim	Não	Total	p
Escolaridade	Analfabeto	0	1	1	
	Fundamental 1 (1° ao 4° ano)	12	44	56	
	Fundamental 2 (5° ao 9° ano)	3	7	10	0,662
	Ensino Médio	1	1	2	
	Outra	0	3	3	
Total		16	56	72	

Fez Alguma Vez o Toque Retal					
		Sim	Não	Total	p
Escolaridade	Analfabeto	0	1	1	
	Fundamental 1 (1° ao 4° ano)	16	40	56	
	Fundamental 2 (5° ao 9° ano)	1	9	10	0,456
	Ensino Médio	0	2	2	
	Outra	0	3	3	
Total		17	55	72	

Fonte: Dados da pesquisa 2017.

Quanto ao conhecimento sobre o assunto, a tabela 3 revela que o nível de escolaridade não teve influência direta, pois mesmo os participantes com nível de escolaridade mais baixa, cerca de 56 dos participantes, 38 deles já tiveram acesso a informações sobre o câncer de próstata. O que contradiz o estudo feito por Paiva (2011) onde relata que a falta de conhecimento em relação à prevenção e o tratamento está diretamente ligada aos baixos níveis educacionais, e ainda que a desinformação acerca do assunto é bem maior entre os homens com menor nível educacional e socioeconômico. E confronta ainda Ferracioli (2017) que em seu estudo afirma que as condições socioeconômicas desfavoráveis

dificultam o acesso às informações e assim se tornam mais susceptíveis aos agravos de saúde.

Em relação à realização do PSA, 56 (77,8%) agricultores nunca realizaram o teste e 44 desses possuem nível de escolaridade baixa (fundamental 1). Quanto ao exame do toque retal, 55 dos pesquisados afirmaram nunca terem realizado, e dentre esses, 40 possuem somente o ensino fundamental 1, dados esses confirmados por uma pesquisa realizada em alguns municípios do estado de São Paulo entre os anos de 2001 a 2002 com homens acima de 50 anos, que averiguou que 44,4% de um total de 992 partícipes, nunca se submeteram a nenhum dos exames de rastreamento. Na pesquisa, não ter realizado os exames estava vinculado à

faixa etária, sendo ela inferior a 70 anos e ao nível de escolaridade, no máximo 8 anos, e com renda familiar inferior a 0,5 salário mínimo (SANTIAGO, 2013).

Quanto à associação entre a renda familiar e a realização do PSA, a pesquisa relatou uma maior correlação, pois dos 72 pesquisados, 56 afirmaram nunca terem realizado o teste e em meio a esses, 37 dos agricultores possuem renda de cerca de meio salário mínimo. Corroborando com os dados de Santiago (2013) que relata em seu estudo que aos usuários de 18 serviços privados tiveram probabilidade 21% maior de ter realizado PSA, quando comparado aos que utilizam do serviço público.

CONCLUSÃO

A análise do conhecimento dos trabalhadores rurais da cidade de Cachoeira dos Índios - PB, mostrou

que a maioria dos participantes possui conhecimento sobre a doença e seus exames de diagnóstico precoce, apesar do baixo nível de escolaridade. Entretanto os dados mostraram que mais da metade dos participantes nunca realizaram os exames de rastreamento.

Outros obstáculos quanto aos serviços da saúde por ESF (Estratégia de saúde da família) ser voltada para a saúde da mulher, crianças e os idosos, na região, necessitando de implantação de programas voltados a saúde do homem.

A partir dos resultados obtidos, nota-se que os pacientes possuem conhecimento acerca da enfermidade, porém, ainda existem aqueles que desconhecem sobre o mesmo, revelando a necessidade de investimentos na disponibilidade desses serviços básicos para o público da região e dos exames para prevenção e diagnóstico precoce, além de campanhas explicativas sobre a patologia

REFERÊNCIAS

BRAY, F. et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA: a cancer journal for clinicians, Hoboken, v. 68, n. 6, p. 394-424, nov.2018.

CAVALCANTI, J., FERREIRA, J., HENTIQUE, A. H., MORAIS, G. S., TRIGUEIRO, J. V., & TORQUATO, I. M. (2014). Assistência Integral à Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, v. 18(4), p. 628-634, out/dez. 2014.

FERRACIOLLI, C. J., NORONHA, R. R., GODOY, S. C., PAULA, M. L., & de, M. S. Conhecimentos e atitudes de servidores públicos sobre o câncer de próstata. Rev enferm UFPE on line, Recife, 11(4) p.1659-68, abr., 2017.

FREITAS, M. E., SOARES, T., SOUZA, L. P., ALCÂNTARA, D. D., SILVA, C. d., & BARBOSA, H. A. Rectal exam: the perception of men as their realization. Rev Enferm UFPI, v. 4(4), p.8-13, oct/dec., 2015.

GOMES, C. R., IZIDORO, L. C., & MATA, L. R. Risk factors for prostate cancer, and motivational and hindering aspects in conducting preventive practices. Invest Educ Enferm, v.33 (3), p.416 - 423.2015.

INCA. (2020). *Incidência de câncer no Brasil*. Acesso em 12 de maio de 2020, disponível em INCA - INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>.

JÚNIOR, J. D., JÚNIOR, J. C., & PACHECO, F. A. Informações relacionadas ao câncer de próstata de homens que frequentam a feira livre. **Enfermagem Brasil**, 12(6), 318 – 322, nov /dez .2013.

LUDWING, G. D., AcCBC-SC, ROCHA, H. P., BOTELHO, L. J., & FREITAS, M. B. (2016). Modelo preditivo integrado para a presença de câncer de próstata. **Rev. Col. Bras. Cir.**, v.43(6), p. 430-437. 2016.

MAGALHÃES, M., J., A., OLIVEIRA, J. E., & SILVA, C. Avaliação dos conhecimentos dos utentes de uma USF do cancro da próstata. **Rev Port Med Geral Fam.**v. 31, p.94-102. 2015.

MODENA, C. M., MARTINS, A. M., RIBEIRO, R. B.N, ALMEIDA, S. S. L. Os homens e o adoecimento por câncer: um olhar sobre a produção científica brasileira. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.37, n.3, p.644-660 jul./set. 2013.

MOSCHETA, M. d., & SANTOS, M. A. Grupos de apoio para homens com câncer de próstata: revisão

integrativa da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.17(5), p.1225-1233.2012.

NASSIF, A. E., RADAELLI, M. R., LINS, L. F., & ANGELO, V. F. Utilização Do Antígeno Prostático Específico No Diagnóstico Do Câncer De Próstata Cancer. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*,v.5, n.2, p.17-21 dez 2013/fev. 2014.

PAIVA, E. P., MOTTA, M. C., & GRIEP, R. H. Barreiras em relação aos exames de rastreamento do câncer de próstata. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet], v.19 (1): [08 telas] jan/fev. 2011.

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

RIBEIRO, L. d., LUBENOW, J. A., SILVA, P. E., & CORREIA, A. Conhecimento de homens acerca da prevenção do câncer de próstata. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança**, v. 13(2), p.4-10, dez. 2015.

SANTIAGO, L. M., LUZ, L. L., SILVA, J. F., & E., M. I. Prevalência e fatores associados à realização de exames de rastreamento para câncer de próstata em idosos de Juiz de Fora , MG , Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.18 (12), p. 3535-3542. 2013.

SILVA, T. A., PIMENTA, R. C., SOUZA, M. C., & PIANTINO, C. B. Caracterização do câncer de próstata entre pacientes pertencentes à raça negra. **Revista Ciência et Praxis**, v. 7, n. 13, p. 45 – 47. 2014.

SIQUEIRA, B. P., TEIXEIRA, J. R., NETO, P. d., BOERY, E. N., BOERY, R. N., & VILELA, A. B. (2014). Homens e cuidado à saúde nas representações sociais de profissionais de saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 18(4) p. 690-696. out/dez .2014.