

**FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS**

**CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS ACERCA DA  
PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA ENTRE OS  
COLABORADORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO DO  
RECIFE - PE**

**Estudante:** Jailma de Almeida Gomes dos Santos

**Estudante:** Paulo Roberto Câmara Monteiro

**Orientadora:** Renata Lopes do Nascimento

**Co-orientadora:** Rafaella Tenório de Arruda

**Recife, 2025**

**Lista de autores e suas respectivas instituições:**

**Orientadora:** Renata Lopes do N. Santos  
**Função:** Coordenadora de estágio supervisionado  
**E-mail:** renata.lopes@fps.edu.br

**Co-orientadora:** Rafaella Tenório de Arruda  
**Função:** Tutora do 6º período de Enfermagem  
**E-mail:** rafaella.tenorio@fps.edu.br

**Estudante:** Jailma de Almeida Gomes dos Santos  
**Função:** Graduanda de Enfermagem  
**E-mail:** Jailma.almeida@hotmail.com

**Estudante:** Paulo Roberto Câmara Monteiro  
**Função:** Graduando de Enfermagem  
**E-mail:** paulorcmonteiro@uol.com.br

## RESUMO

**Introdução:** A próstata, consiste em uma pequena glândula masculina, em formato de uma pêra, localizada abaixo da bexiga e à frente do reto, envolvendo a parte superior da uretra, canal este onde passa a urina, cuja função é a produção do líquido que compõe o esperma e o sêmen. Diante da sua multiplicação desordenada das células dessa glândula que integra o sistema reprodutor masculino, pode surgir o câncer de próstata. Considerado como um dos problemas de saúde masculina mais comuns e preocupantes no mundo, sendo o segundo tipo de câncer mais diagnosticado entre homens no País. Este tipo de câncer, apresenta crescimento lento, podendo levar vários anos até a manifestação sintomática, como por exemplo, ardência ou dor ao urinar, sangue na urina, dor ao ejacular. Atualmente a maioria dos cânceres de próstata são detectados antes de existirem sintomas clínicos da doença, o que favorece uma prevenção e qualidade de vida. O conhecimento da patologia e o acesso aos serviços preventivos e de diagnósticos são considerados pontos chaves na prática preventiva. **Objetivo:** Analisar os conhecimentos, atitudes e práticas dos colaboradores de uma instituição de ensino acerca da prevenção do câncer de próstata. **Método:** Trata-se de um estudo de corte transversal, de caráter descritivo, exploratório e de abordagem quantitativa, que foi realizado na Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, no período de setembro de 2024 a maio de 2025, após aprovação do CEP/FPS, sob CAAE: 82209524.8.0000.5569. A população do estudo foi constituída por colaboradores da instituição de ensino, atuantes de diversas funções de nível médio. **Resultados:** O estudo revelou que os colaboradores de uma instituição de ensino possuem um bom conhecimento sobre a prevenção do câncer de próstata, embora enfrentem dificuldades na escolha de alternativas em questionários, indicando necessidade de aprofundamento no tema. **Discussão:** Ao analisar os resultados obtidos neste estudo, observa-se que os colaboradores da instituição de ensino demonstram um bom nível de conhecimento sobre a prevenção do câncer de próstata. No entanto, foram identificadas dificuldades na seleção de alternativas em questionários, sugerindo limitações na compreensão aprofundada do tema. Essas dificuldades podem ser atribuídas à ausência de treinamentos específicos, uma vez que mais da metade dos participantes relataram não ter recebido capacitação sobre práticas preventivas. **Conclusão:** Os colaboradores entendem e possuem um bom conhecimento acerca do tema, apesar de nem todos terem sido treinados no serviço; porém, faz-se necessário mais discussão na graduação sobre a prevenção do câncer de próstata com os alunos, para que haja mais capacitações, palestras, projetos de extensão e cursos relacionados a temática e sua prevenção. Propõem-se uma reflexão sobre maneiras de implementar atividades teóricas e práticas de educação continuada em saúde aos colaboradores relacionadas à temática abordada.

**Palavras-chave:** Conhecimento, Prevenção de doenças, Fatores de risco, Câncer de Próstata

## ABSTRACT

**Introduction:** The prostate consists of a small male gland, in the shape of a pear, located below the bladder and in front of the rectum, surrounding the upper part of the urethra, the channel where urine passes, whose function is the production of the liquid that makes up sperm and semen. In view of its disordered multiplication of the cells of this gland that is part of the male reproductive system, prostate cancer can arise. Considered one of the most common and worrying male health problems in the world, it is the second most diagnosed type of cancer among men in the country. This type of cancer grows slowly, and it can take several years for the symptomatic manifestation, such as burning or pain when urinating, blood in the urine, pain when ejaculating. Currently, most prostate cancers are detected before there are clinical symptoms of the disease, which favors prevention and quality of life. Knowledge of the pathology and access to preventive and health services. **Objective:** To analyze the knowledge, attitudes and practices of employees of an educational institution regarding the prevention of prostate cancer. **Method:** This is a cross-sectional study, with a descriptive, exploratory character and a quantitative approach, which was carried out at the Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, from September 2024 to May 2025, after approval by the CEP/FPS, CAAE: 82209524.8.0000.5569. The study population consisted of employees of the educational institution, working in various high school level functions. **Results:** The study revealed that employees of an educational institution have a good knowledge about prostate cancer prevention, although they face difficulties in choosing alternatives in questionnaires, indicating the need for further study on the subject. **Discussion:** When analyzing the results obtained in this study, it is observed that the employees of the educational institution demonstrate a good level of knowledge about the prevention of prostate cancer. However, difficulties were identified in the selection of alternatives in questionnaires, suggesting limitations in the in-depth understanding of the theme. These difficulties can be attributed to the absence of specific training, since more than half of the participants reported not having received training on preventive practices. **Conclusion:** Employees understand and have a good knowledge about the subject, although not all of them have been trained in the service; However, it is necessary to have more discussion in the undergraduate course about the prevention of prostate cancer with students, so that there are more training, lectures, extension projects and courses related to the theme and its prevention. A reflection on ways to implement theoretical and practical activities of continuing education in health for employees related to the theme addressed is proposed.

**Keyword:** Knowledge, Disease prevention, Risk factors, Prostate cancer

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	6
2. MÉTODOS.....	8
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	10
4. CONCLUSÃO.....	20
5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	21

## 1. INTRODUÇÃO

O câncer é uma das doenças que mais matam no mundo e tem como principal característica o fato de as células cancerosas se dividirem de forma desordenada e poderem atingir outras partes do corpo através da corrente sanguínea e do sistema linfático. A diversidade de tipos é muito grande (mais de 200 tipos) como também suas causas são bastantes variadas, em geral é uma junção de fatores genéticos (internos) e fatores ambientais (externos). E isso faz com que os sintomas também sejam diversos<sup>1</sup>.

O câncer representa a segunda causa de morte no Brasil, somente perdendo para as doenças cardiovasculares. De acordo com dados recentes do relatório da Agência Internacional para Pesquisa em Câncer da Organização Mundial da Saúde (IARC/OMS). A incidência global de câncer vem crescendo muito nos últimos anos. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer - INCA são esperados 704 mil casos novos de câncer no Brasil para cada ano do triênio 2023-2025. O tumor maligno mais incidente no Brasil é o de pele não melanoma (31,3% do total de casos), seguido pelos de mama feminina (10,5%), próstata (10,2%), cólon e reto (6,5%), pulmão (4,6%) e estômago (3,1%). Vários fatores contribuem para o aumento da incidência das neoplasias malignas (câncer), como o envelhecimento e o crescimento constante da população<sup>2,3</sup>.

Diante desses acontecimentos, torna-se necessário o conhecimento dos fatores de risco, bem como estabelecer rotinas de prevenção a fim de evitar determinados tipos de câncer e estabelecer um diagnóstico precoce, quando há mais chances de cura da doença. Pelos exames de rastreamento e as medidas de prevenção podemos reduzir a mortalidade pelo câncer. A Próstata é uma glândula masculina presente nos homens, em formato de uma pêra, localizada na frente do reto, abaixo da bexiga, envolvendo a parte superior da uretra (canal por onde passa a urina). Ela não é responsável pela ereção nem pelo orgasmo. Sua função é produzir um líquido que compõe parte do sêmen, que nutre e protege os espermatozoides. Em homens jovens, a próstata possui o tamanho de uma ameixa, mas seu tamanho aumenta com o avançar da idade<sup>4</sup>.

O câncer de próstata é a multiplicação desordenada das células dessa glândula que integra o sistema reprodutor masculino, formando tumores que podem ser benignos ou câncer. É um dos problemas de saúde masculina mais comuns e preocupantes no Brasil, sendo o segundo tipo de câncer mais diagnosticado entre homens no país, logo exige cuidados especiais para identificação e tratamento. Ele é classificado de acordo com sua localização. Quando afeta apenas a próstata, é chamado de localizado; quando se espalha para fora da próstata, é chamado de localmente avançado ou avançado. De

acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a detecção precoce de um câncer compreende a duas diferentes estratégias: Uma destinada àquelas pessoas que são assintomáticas sem nenhum sintoma e aparentemente saudáveis (rastreamento) e outra voltada para pessoas que apresentam sinais iniciais da doença (diagnóstico precoce) <sup>5,6</sup>.

No início da doença, as manifestações clínicas são assintomáticas, porém com o passar do tempo, elas podem aparecer com os sintomas de disfunção miccional como polaciúria, disúria, redução da força e do calibre do jato urinário, gotejamento, noctúria, hesitação, sensação de repleção miccional, dor na região pélvica, esvaziamento incompleto da bexiga, além da presença de sangue na urina. Ademais, os sinais e sintomas também ocorrem devido a doenças benignas da próstata. Por exemplo: Hiperplasia benigna da próstata (o aumento benigno da próstata), a qual afeta mais da metade dos homens com idade superior a 50 anos e ocorre naturalmente com o avançar da idade e a Prostatite (uma inflamação na próstata causada por bactérias) <sup>7,8</sup>.

No entanto, os fatores de riscos mais comuns para desenvolver o câncer de próstata são: Idade avançada, produção de testosterona desequilibrada, pessoas com familiares afetados por câncer de próstata, antes dos 60 anos, principalmente pai e irmãos e consumo de dietas ricas em gorduras saturadas e em carne vermelha e/ou pobres em frutas e vegetais, tabagismo, e ingestão de bebidas alcoólicas. Radiação, infecções, exposição ocupacional a agentes cancerígenos, sedentarismo, sobrepeso e obesidade <sup>9,10</sup>.

No tocante às prevenções o que mais se aconselham são as consultas de rotina com urologistas, a fim de contribuir com o diagnóstico precoce não só do câncer de próstata, como também de outras infecções do sistema urinário, além de manter práticas saudáveis de alimentação e atividades físicas, evitando os fatores de riscos, consumir vitaminas E e D, minerais como selênio e substâncias como o licopeno, em fontes naturais ou suplementos, manter o peso adequado do corpo, evitar o consumo de bebidas alcoólicas e não fumar, já que quanto mais precoce forem diagnosticadas, maiores serão as chances de cura e do paciente possuir melhor qualidade de vida <sup>11,12,13</sup>.

Quanto ao diagnóstico, o exame digital pelo ânus (toque retal) realizado por um médico, preferencialmente urologista pode detectar os tumores na próstata. Um teste sanguíneo, denominado antígeno prostático específico (PSA), auxilia no diagnóstico, mas deve ser avaliado juntamente com o exame de toque retal. Quando diagnosticado precocemente, o câncer de próstata oferece grandes chances de cura e o tratamento é menos agressivo <sup>14</sup>.

Desse modo, o tratamento deve ser individualizado para cada paciente, levando-se em conta a idade, o estadiamento do tumor, o grau histológico, o tamanho da próstata, as comorbidades, a expectativa de vida, os anseios do paciente e os recursos técnicos disponíveis<sup>15</sup>.

Os enfermeiros assumem papel imprescindíveis junto às pessoas com câncer de próstata, com ações de educação, de aconselhamento, de preparação dos pacientes para o tratamento do câncer de próstata, de acompanhamento, de promoção da recuperação sexual entre os pacientes com disfunção erétil e com cuidados biopsicossociais holísticos, que é uma abordagem muito necessária para complementar o tratamento biomédico. Avaliar o processo de enfermagem, implementado ao paciente no domicílio, após a alta hospitalar e identificar as suas necessidades e dos cuidadores, são fundamentais para a obtenção dos melhores resultados<sup>16,17,18</sup>.

Diante disso, o presente trabalho teve por objetivo analisar os conhecimentos, atitudes e práticas dos colaboradores de uma instituição de ensino acerca da prevenção do câncer de próstata, investigando seus conhecimentos, condutas, dificuldades enfrentadas, atitudes e práticas empregadas acerca de uma prevenção eficiente.

## **2. MÉTODO**

Tratou-se de um estudo de corte transversal, de caráter descritivo, exploratório e de abordagem quantitativa, que visou analisar os conhecimentos, atitudes e práticas dos colaboradores de uma instituição de ensino acerca da prevenção do câncer de próstata. O estudo de corte transversal de caráter descritivo é um estudo cujo objetivo é obter dados autênticos, que ao final da pesquisa tornou possível elaborar conclusões coerentes, confiáveis e completas que visaram à descrição detalhada e sistematizada, garantindo a qualidade dos dados coletados para padronizá-los. É considerado exploratório o estudo que compreende a etapa da escolha do tópico de investigação e da exploração de campo. A pesquisa quantitativa envolve a “medição do grau” em que determinada coisa se apresenta<sup>19</sup>.

O estudo foi realizado na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), situada em Recife-PE, abrangendo diversos setores, tantos internos (como centros administrativos, tecnologia da informação, biblioteca, almoxarifado e centro de eventos), e externos (tais como guaritas, área de lazer, jardinagem, estacionamento e centro esportivo).

A pesquisa foi desenvolvida de setembro de 2024 a maio de 2025. O período de coleta de dados aconteceu no mês de novembro de 2024, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, sob o CAAE: 84209524.8.0000.5569.

A população do estudo foi composta por 72 colaboradores do sexo masculino, com idades entre 18 a 65 anos, que trabalhem na Instituição, e desempenhem função de nível médio, e que não sejam docentes e nem da área da saúde e que estejam no vínculo empregatício, no mínimo de 01(um) semestre, e que aceitem participar da pesquisa. Foram excluídos os colaboradores do sexo masculino de nível superior e que atuam como docentes ou com formação na área da saúde. Como também os profissionais que estejam em gozo de férias, de licença médica ou que se recusaram a participar da pesquisa, com tempo de contrato inferior a 6 meses.

Utilizou-se como instrumento de coleta de dados um formulário com questionário físico, autoaplicável, estruturado, elaborado pela equipe pesquisadora com base nos referenciais teóricos, que foi disponibilizado pelos pesquisadores de forma presencial, abordando a temática da pesquisa. A princípio houve uma explicação da pesquisa aos participantes convidados, diante da sua aceitação verbal, foi entregue a cada participante, um questionário físico, que se iniciou com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após a sua assinatura, o participante teve acesso ao questionário. O qual foi composto exclusivamente por perguntas fechadas, sendo na seção I, aspectos sociodemográficos (identificação, dados pessoais, sociodemográficos e profissionais). E na seção II, abordou-se questões relacionadas aos conhecimentos específicos sobre conhecimentos, as atitudes, práticas e prevenção. O participante leu e assinalou a (as) resposta (s) que considerou pertinente.

Para o processamento e análise dos dados, os formulários com as informações obtidas por meio do preenchimento do questionário físico pelos colaboradores, foram revisados, a partir da qualidade e em razão dos critérios de elegibilidade, sendo desconsideradas as informações incoerentes e que poderiam interferir na confiabilidade do estudo.

A partir dos dados coletados do questionário, foi desenvolvido um banco de dados no Excel e as informações foram tabeladas e dispostas em gráficos para melhor visualização e compreensão do que foi analisado.

A pesquisa foi desenvolvida respeitando a Resolução 510/2016. Trata-se de uma normativa do Conselho Nacional de Saúde que estabelece regras e princípios éticos para pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil garantindo a proteção dos participantes, consentimento informado, avaliação de riscos e benefícios, privacidade e confidencialidade dos dados, além de proteção a grupos vulneráveis. Todos os participantes da pesquisa foram primeiramente submetidos à assinatura do TCLE, tendo total anonimato e de caráter voluntário, podendo ocorrer a desistência da participação a qualquer momento.

Os riscos foram mínimos, havendo no que consiste ao tempo dedicado ao preenchimento do questionário e em caso de constrangimento por parte do participante em responder a alguma pergunta.

Acerca dos benefícios, o estudo ofereceu uma base valiosa para criação de estratégias no conhecimento dos colaboradores da instituição acerca da prevenção e desenvolvimento do câncer de próstata.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os resultados obtidos, a totalidade da amostra foi de 72 colaboradores da instituição na qual a coleta foi realizada. Ressalta-se que todos os convidados a participarem da pesquisa concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. E dessa forma eles responderam ao questionário, sendo (100%) do sexo masculino, em relação à faixa etária, a maioria ficou entre 18 e 39 anos (56,94%). A grande maioria “não possui outro vínculo” (88,88%) e uma pequena parte “possui outro vínculo”. Com relação ao tempo de permanência na Instituição, o de maior destaque foi entre mais de 06 (seis) meses a 2(dois) anos (61,1%). Em relação se receberam ou não, treinamento ou orientação sobre o tema, 54% disseram que “não” e 46% disseram que “sim”. Esses dados podem ser observados na Tabela 01 abaixo:

**Tabela 01.** Caracterização sociodemográfica e educacionais dos colaboradores da Faculdade Pernambucana de Saúde, participantes da pesquisa.

<b>Idade:</b>	<b>(N 72) 100%</b>
---------------	--------------------

18 a 28 anos	(18) 25%
29 a 39 anos	(23) 31,94%
40 a 50 anos	(15) 20,83%
5 a 61 anos	(15) 20,83%
Acima 62 anos	(1) 1,39%
<b>Sexo:</b>	<b>(N 72) 100%</b>
Masculino	(72) 100%
<b>Função:</b>	<b>(N 72) 100%</b>
Analistas	(16) 22,21%
Artificies	(5) 6,94%
Assistentes Administrativos	(7) 9,72%
Serviços Gerais	(11) 15,27%
Auxiliares Técnicos	(5) 6,94%
Eletricistas	(2) 2,77%
Segurança/ Vigilantes	(20) 27,77%
Outros	(6) 8,33%
<b>Tempo na Instituição:</b>	<b>(N 72) 100%</b>
Mais de 6 meses	(19) 26,38%
Entre 1-2 anos	(25) 34,72%
Entre 3-4 anos	(8) 11,11%
Acima de 4 anos	(20) 27,77%
<b>Possui outro vínculo:</b>	<b>(N 72) 100%</b>
Sim	(8) 11,12%
Não	(64) 88,88%
<b>Caso de Câncer de Próstata na família ou de amigos:</b>	<b>(N 72) 100%</b>
Sim	(15) 20,84%
Não	(57) 79,16%
<b>Câncer de Próstata pode levar a morte, senão tratado precocemente:</b>	<b>(N 72) 100%</b>
Sim	(63) 87,50%
Não	(9) 12,50%
<b>Recebeu algum treinamento ou orientação sobre o tema pela instituição de ensino:</b>	<b>(N 72) 100%</b>
Sim	(33) 45,84%
Não	(39) 54,16%

Fonte: elaboração própria, 2025

De acordo com a tabela 1, a pesquisa revelou que 54,16% dos participantes não receberam orientação ou treinamento sobre prevenção do câncer de próstata nos últimos seis meses, enquanto 45,84% afirmaram ter participado. Dentre estes, 61,54% foram orientados por meio de Projetos de Extensão da Instituição de Ensino.

Esses dados apontam uma preocupação quanto à insuficiência de ações educativas, o que pode comprometer a prevenção e o diagnóstico precoce da doença, sendo essencial promover o rastreamento do câncer de próstata, especialmente entre

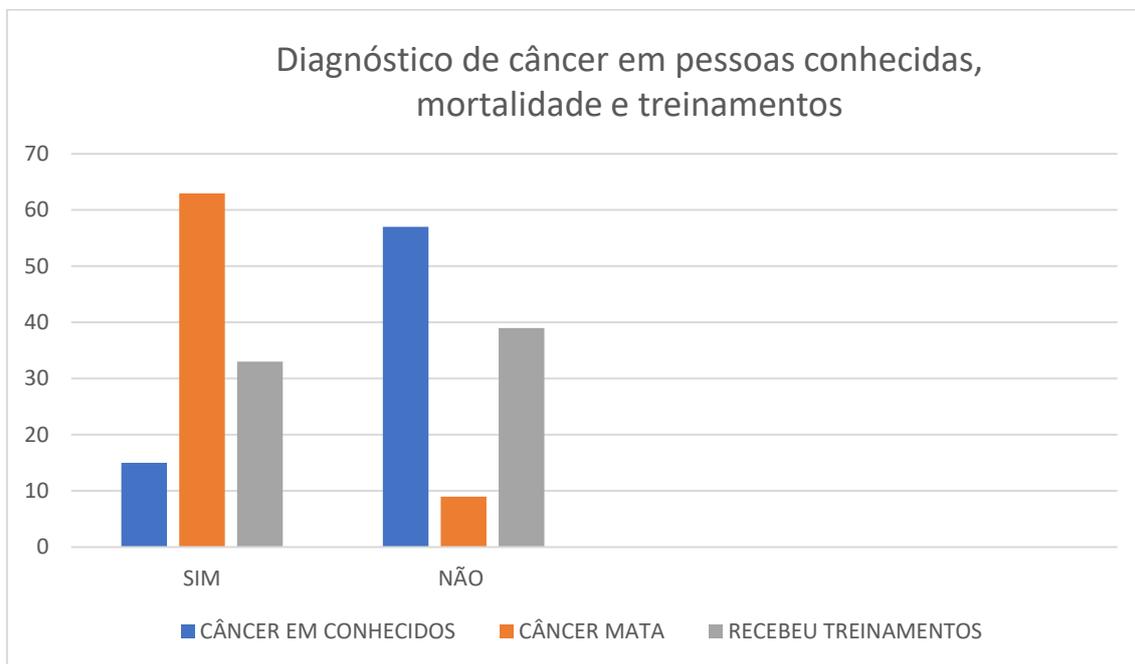
homens a partir dos 50 anos ou 45 anos com histórico familiar, através de exames como o PSA e o toque retal <sup>20</sup>.

Por outro lado, o dado de que 45,84% dos participantes relataram ter recebido treinamento ou orientação indica que existe um esforço, para abordar a temática. Destaca-se que 61,54% desses participantes relataram que o treinamento ocorreu por meio de Projetos de Extensão oferecidos por Instituições de Ensino. Isso sugere que as universidades desempenham um papel essencial na educação e na conscientização sobre o câncer de próstata, complementando possíveis falhas nas políticas de educação em saúde do sistema público.

A extensão universitária tem se mostrado uma estratégia eficaz na educação em saúde, pois possibilita a interação entre alunos, profissionais da saúde e a comunidade, promovendo um aprendizado mais dinâmico e contextualizado. Além disso, a abordagem educativa por meio de projetos de extensão pode auxiliar na mudança de atitudes e práticas, reduzindo o estigma e os mitos associados aos exames preventivos do câncer de próstata, os quais frequentemente impedem os homens de procurarem atendimento médico <sup>21,22</sup>.

De acordo com o gráfico 1, que apresenta dados sobre o diagnóstico de câncer em pessoas conhecidas, percepção de mortalidade e participação em treinamentos. De forma geral, observa-se que: entre os que conhecem alguém com diagnóstico de câncer, a maioria (cerca de 63%) acredita que o câncer mata, e cerca de 33% receberam treinamentos. Já entre os que não conhecem alguém com câncer, a maioria (57%) não considera o câncer como fatal, mas cerca de 40% participaram de treinamentos.

Gráfico 1. Diagnóstico de câncer em pessoas conhecidas, mortalidade e treinamentos na Instituição de trabalho.



Fonte: dados da pesquisa, 2024.

Esse contraste demonstra que o conhecimento pessoal da doença influencia a percepção de gravidade, mas não garante maior participação em ações educativas, destacando a necessidade de estratégias de sensibilização e capacitação mais amplas e efetivas.

Quanto ao conhecimento dos profissionais sobre a definição do que é o Câncer de Próstata, para os que marcaram apenas 1 resposta 55 participantes (94,54%) consideraram que se trata de um “ Tumor que afeta a próstata, glândula masculina localizada abaixo da bexiga”, 02 participantes (3,63%) consideraram que se trata de “ Uma alteração que acomete o abdome causando inchado e dor” e 01 participantes (1,81%) considerou que se trata de “ Uma inflamação dos testículos que causa muita dor”. Além disso, para os que marcaram mais de uma resposta 17 participantes (58,82%) consideraram que se trata de um “ Tumor que afeta a próstata, glândula masculina localizada abaixo da bexiga”, conforme tabela 2 abaixo.

Na Tabela 02. Conhecimento dos colaboradores da Faculdade Pernambucana de Saúde, participantes da pesquisa, sobre o câncer de Próstata

<b>1. Definição do Câncer de Próstata:</b>	<b>(N 72) 100%</b>
Infecção que acomete o pênis dos homens.	0 (0%)
Inflamação dos testículos que causa muita dor	1 (1,81%)
É um tumor que afeta a próstata, glândula masculina localizada abaixo da bexiga	52 (94,54%)
Uma alteração que acomete o abdome causando inchado e dor	2 (3,63%)
<b>Mais de uma resposta</b>	17 *
* Dos 17 que escolheram mais de uma resposta, 10 também opinarão na resposta correta	
<b>2. Fatores de risco para desenvolvimento do Câncer de Próstata:</b>	<b>(N 72) 100%</b>
Idade avançada, acima de 50 anos.	13 (48,14%)
Históricos de familiares acometidos pelo Câncer como pais, tios, avôs e irmãos.	14 (51,85%)
Tabagismo e Consumo de álcool	0 (0%)
<b>Mais de uma resposta</b>	<b>45*</b>
* Todas as respostas são consideradas como fator de risco para o câncer de Próstata	
<b>3. Sinais e sintomas do Câncer de Próstata:</b>	<b>(N 72) 100%</b>
Sensação de ardor ou dor ao urinar.	14 (50%)
Sangue na urina (hematúria) ou no sêmen.	4 (14,28%)
Redução da força e do jato urinário (gotejamento)	7 (25%)
Acordar várias vezes à noite para urinar (noctúria).	3 (10,71%)
<b>Mais de uma resposta</b>	<b>44*</b>
* Todas as respostas são consideradas corretas	
<b>4. Medidas preventivas para o Câncer de Próstata</b>	<b>(N 72) 100%</b>
Realizar consultas de rotina com profissionais de saúde (médicos e enfermeiros)	20 (71,42%)
Fumar e consumir bebidas alcoólicas	2 (7,14%)
Praticar atividades físicas regularmente e ter uma alimentação balanceada sem excesso de gorduras	4 (14,28%)
Consumir vitaminas E e D e Minerais, como selênio e substâncias como licopeno que atuam como propriedades anticancerígenas	2 (7,14%)
<b>Mais de uma resposta</b>	<b>44*</b>
* Quase todas as respostas são consideradas corretas, exceto fumar e beber	

Fonte: elaboração própria, 2025

A pesquisa mostrou que a maioria dos participantes reconhece corretamente a condição como um tumor na próstata, o que é um indicativo positivo da conscientização sobre essa doença. O câncer de próstata é, de fato, um dos tipos mais comuns de câncer entre homens, e sua detecção precoce é crucial para o tratamento eficaz. A compreensão correta da localização e da natureza do câncer é fundamental, pois pode influenciar a disposição dos homens em buscar exames de rastreamento, como o PSA (antígeno prostático específico) e o toque retal, que são essenciais para a detecção precoce e a redução da mortalidade associada a essa condição. Entretanto, a presença de respostas incorretas, como a crença de que o câncer de próstata é um tumor no abdome ou nos testículos, destaca a necessidade de uma educação mais abrangente sobre a saúde masculina. Essas confusões podem resultar de uma falta de informação clara e acessível sobre a anatomia e as doenças que afetam o sistema reprodutor masculino<sup>23,24</sup>.

Quando questionados sobre os fatores de riscos para desenvolvimento do câncer de próstata, para os que marcaram apenas uma resposta 27 participantes (51,85%) consideraram “Históricos de familiares acometidos pelo Câncer como pais, tios, avôs e irmãos”. E 13 participantes (48,14%) responderam que “Idade avançada, acima de 50 anos”. E para os que marcaram mais de uma resposta (45 participantes), o destaque maior foi para “Históricos de familiares” e “Idade avançada, acima de 50 anos”, de acordo com tabela 2.

Considerando como os fatores de risco do câncer de próstata são fundamentais para a compreensão e prevenção da doença, no estudo mencionado, 48,14% participantes identificaram a idade avançada como um fator de risco significativo. A literatura científica apoia essa afirmação, pois a incidência de câncer de próstata aumenta consideravelmente com a idade. A maioria dos casos é diagnosticada em homens com 65 anos ou mais, o que sugere que a idade é um dos principais determinantes do risco. Além disso, 51,85% dos participantes apontaram o histórico familiar como um fator de risco relevante. Homens com parentescos de primeiro grau que tiveram câncer de próstata têm um risco significativamente maior de desenvolver a doença. Ter um pai ou irmão com câncer de próstata pode aumentar o risco em até duas a três vezes. Essa relação pode ser atribuída a fatores genéticos e ambientais compartilhados, que influenciam a predisposição ao câncer. Portanto, tanto a idade avançada quanto o histórico familiar são fatores cruciais que devem ser considerados na avaliação do risco de câncer de próstata,

ressaltando a importância de estratégias de triagem e conscientização para grupos de risco, de acordo com tabela 2<sup>25</sup>.

Sobre os sinais e sintomas do câncer de próstata, para os que marcaram apenas uma resposta, 28 participantes, (50%) dos entrevistados afirmaram que “Sensação de ardor ou dor ao urinar” fazem parte das manifestações; 14 disseram (25%) “Redução da força e do jato urinário (gotejamento) ”; 4 participantes (14%) afirmaram que a resposta seria “Sangue na urina (hematúria) ou no sêmen”, e 3 deles (10,71%) afirmaram que “Acordar várias vezes à noite para urinar (noctúria) também fazem parte das manifestações. Para os que marcaram mais de uma resposta, 44 participantes deram destaque para “Sensação de ardor ou dor ao urinar” e “Redução da força e do jato urinário (gotejamento) ”, de acordo com tabela 2.

A pesquisa sobre os sinais e sintomas do câncer de próstata revelou que muitos participantes associam corretamente alguns sintomas à condição. A dor ou ardor ao urinar e a redução do jato urinário estão entre os sintomas mais frequentemente mencionados, ambos frequentemente associados ao câncer de próstata em estágios iniciais ou intermediários. Esses sinais podem ocorrer devido ao crescimento da próstata, que pode comprimir a uretra e dificultar a passagem da urina. A presença de sangue na urina também foi apontada como um sintoma, o que é consistente com a literatura, já que o câncer de próstata avançado pode invadir os vasos sanguíneos próximos à uretra, resultando em hematúria (sangue na urina). Já o sintoma de acordar várias vezes à noite para urinar é mais comum em condições benignas, como a hiperplasia prostática benigna (HPB), mas também pode ser observado no câncer de próstata em casos mais graves, quando a obstrução urinária se torna mais pronunciada <sup>26</sup>.

Com relação ao conhecimento acerca de medidas preventivas para o câncer de afirmam que “Realizar consultas de rotina com profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) são medidas preventivas, cerca 4 participantes (14,28%) afirmaram que “Praticar atividades físicas regularmente e ter uma boa alimentação balanceada sem excesso de gorduras”, também são medidas preventivas. E 2 participantes (7,14%) afirmaram que consumir vitaminas E e D são medidas preventivas e 2 também (7,14%) responderam que beber e fumar são meios de prevenção. Para os que marcaram mais de uma resposta, dos 44 participantes, as respostas escolhidas foram “Realizar consultas de rotina com profissionais de saúde (médicos e enfermeiros), “Praticar atividades físicas regularmente e ter uma boa alimentação balanceada sem excesso de gorduras”, foram escolhidas como respostas para as medidas preventivas, conforme tabela 2.

Na tabela 2, ainda traz que a pesquisa com 28 (71,42%) participantes mostrou que reconhecem as consultas de rotina como principal medida preventiva contra o câncer de próstata, reforçando a importância da detecção precoce. Dos participantes, 4 (14,28%) mencionaram fatores como atividade física e 2 participantes (7,14%) consumir vitaminas, indicando conhecimento limitado sobre prevenção, embora hábitos saudáveis sejam benéficos, ainda são subvalorizados. No entanto, 2 participantes (7,14%) apontaram erroneamente fumar e beber como formas de prevenção, o que evidencia a necessidade de ações educativas, pois esses hábitos são, na verdade, fatores de risco comprovados para diversos tipos de câncer, incluindo o de próstata. A literatura destaca que a combinação de triagem regular e estilo de vida saudável é a abordagem mais eficaz. Isso revela a necessidade de educação mais ampla. A promoção da saúde deve integrar exames preventivos e orientação sobre hábitos saudáveis <sup>27</sup>.

Na tabela 3, em relação às práticas e atitudes que você conhece para prevenção do Câncer de Próstata, para os que marcaram apenas uma resposta, 23 participantes (52,17%) afirmaram que “Realizar exames do toque retal e PSA, prescritos pelos médicos” são as práticas e atitudes para a prevenção do Câncer de Próstata e 9 deles (39,13%) consideraram que ‘realizar consultas de rotina com Urologistas’ é prática e atitude adequada, e para os que marcaram mais de uma resposta, 49 participantes, foi destaque para “Realizar exames do toque retal PSA, prescritos pelos médicos e “Realizar consultas de rotina com Urologistas”.

No estudo, 12 (52,17%) dos participantes destacaram os exames de PSA e toque retal como atitudes preventivas essenciais, refletindo entendimento sobre a importância da detecção precoce, esses exames aumentam as chances de tratamento eficaz. No entanto, apenas 2 participantes (8,69%) mencionaram a observação de sinais e sintomas, sugerindo pouca conscientização sobre mudanças corporais. Além disso, 9 participantes (39,13%) valorizaram as consultas de rotina como medida preventiva. A baixa menção a sintomas indica a necessidade de ampliar a educação em saúde. A combinação entre exames, atenção aos sinais e acompanhamento médico regular é fundamental para uma prevenção eficaz <sup>28,29</sup>.

Tabela 03. Atitude e práticas dos colaboradores da Faculdade Pernambucana de Saúde, participantes da pesquisa, diante da prevenção do câncer de Próstata.

<b>1. Práticas e atitudes que você conhece para prevenção do Câncer de Próstata:</b>	<b>(N 72) 100%</b>
Observar os sinais e sintomas do corpo.	2 (8,69%)
Realizar exames de Toque retal e PSA, prescritos pelo médico.	12 (52,17%)
Fazer consultas de rotina com Urologistas	9 (39,13%)
Não sabe	0
<b>Mais de uma resposta</b>	<b>49*</b>
* Todas as respostas são consideradas corretas.	
<b>2. Caso seja diagnosticado com Câncer de Próstata, quais práticas e atitudes o homem precisa ter:</b>	<b>(N 72) 100%</b>
Procurar outro profissional de saúde para ter uma opinião diferente.	7 (15,55%)
Aderir ao tratamento e seguir as recomendações médicas com a ajuda de familiares e amigos.	37 (82,22%)
Deixar para lá e não procurar ajuda nenhuma.	0
Procurar apoio espiritual e psicológico.	1(2,22%)
<b>Mais de uma resposta</b>	<b>27*</b>
* Quase todas as respostas são consideradas corretas, exceto deixar para lá e não procurar ajuda nenhuma	
<b>3. O que mais prejudica o homem na prevenção do Câncer de Próstata:</b>	<b>(N 72) 100%</b>
Machismo e falta do autocuidado.	4 (22,22%)
Falta de conhecimento e nível de escolaridade	2 (11,11%)
Preconceito e medo de realizar o exame de toque retal.	7 (38,88%)
Não realização de consulta com o profissional de saúde	5 (27,77%)
<b>Mais de uma resposta</b>	<b>54*</b>
* Todas as respostas são consideradas corretas.	
<b>4. Tratamento do Câncer de Próstata:</b>	<b>(N 72) 100%</b>
Realização de cirurgia (prostatectomia)	11 (30,55%)
Utilização de medicamentos	10 (27,77%)
Quimioterapia e radioterapia	9 (25,%)
Não conheço	6 (16,66%)
<b>Mais de uma resposta</b>	<b>36*</b>
* Quase todas as respostas são consideradas corretas, exceto não conheço	

Fonte: elaboração própria, 2025

Quanto a sua opinião, caso seja diagnosticado com o Câncer de Próstata, quais práticas e atitudes, o homem precisa ter? Para os que marcaram apenas uma resposta, dos 45 participantes, 37 (82,22%) destes entrevistados afirmaram que “Aderir ao tratamento e seguir as recomendações médicas com a ajuda de familiares e amigos”; 7 (15,55%)

destes participantes afirmaram que “Procurar outro profissional de saúde para ter uma opinião diferente”; e 1 colaborador (2,22%) afirmou que a resposta seria “Procurar apoio espiritual e psicológico). Para os que marcaram mais de uma resposta, 27 participantes, deram destaque para “Aderir ao tratamento e seguir as recomendações médicas com a ajuda de familiares e amigos” e “Procurar outro profissional de saúde para ter uma opinião diferente”.

A pesquisa evidenciou que 82,22% dos participantes valorizam o apoio de familiares e amigos durante o tratamento do câncer de próstata, reforçando a importância do suporte social para a adesão terapêutica e bem-estar. Apenas 15,55% buscaram uma segunda opinião médica, e 2,22% mencionaram o apoio espiritual como estratégia. Esses dados sugerem pouca valorização de abordagens complementares importantes no enfrentamento da doença. A busca por uma segunda opinião pode oferecer mais segurança e alternativas de tratamento. Já o apoio espiritual, embora pouco citado, pode melhorar o enfrentamento emocional. A combinação entre suporte social, avaliação médica complementar e espiritualidade amplia os recursos de cuidado. Assim, é essencial incentivar a adoção de estratégias diversas para o enfrentamento do câncer<sup>30,31</sup>.

Ainda de acordo com a tabela 3, em relação ao que mais prejudica o homem na prevenção do Câncer de Próstata? Para os que marcaram apenas uma resposta, 18 participantes, 7 (38,88%) destes entrevistados afirmaram que “Preconceito e medo de realizar o exame de toque retal”, 5 (27,77%) destes participantes afirmaram que “Não realização de consulta com o profissional de saúde” e 4 (22,22%) desses colaboradores afirmaram que “Machismo e falta do autocuidado”. Para os que marcaram mais de uma resposta, 54 participantes deram destaques para “Machismo e falta de autocuidado” e “Preconceito e medo de realizar o exame de toque retal”.

O estudo identificou que o preconceito e o medo do toque retal (38,88%) são barreiras significativas à prevenção do câncer de próstata, influenciados por estigmas sociais e desinformação. A resistência a consultas médicas (27,77%) e o machismo (22,22%) também foram apontados como obstáculos, refletindo uma cultura que desvaloriza o cuidado com a saúde masculina. Além disso, (11,11%) relataram falta de conhecimento sobre o tema. Esses fatores dificultam a adesão aos exames preventivos. Campanhas educativas são essenciais para combater o estigma e incentivar o autocuidado<sup>32,33,34</sup>.

Continuando na tabela 3, quanto a opinião, sobre o tratamento do Câncer de Próstata, para os que marcaram apenas uma resposta, 36 participantes, 11 (30,55%) destes entrevistados afirmaram que “Realização de cirurgia (prostatectomia)”. 10 (27,77%) destes participantes afirmaram que “Utilização de medicamentos”; 9 (25%) desses colaboradores afirmaram que “Quimioterapia e radioterapia”. Para os que marcaram mais de uma resposta, 36 participantes deram destaque para “Realização de cirurgia (prostatectomia)” e “Utilização o de medicamentos”.

A pesquisa apontou que 30,55% dos participantes identificam a cirurgia como principal forma de tratamento do câncer de próstata, refletindo o reconhecimento da prostatectomia como uma abordagem eficaz em estágios iniciais. Outros 27,77% mencionaram o uso de medicamentos, como terapias hormonais, comuns em casos avançados. Quimioterapia e radioterapia foram citadas por 25%, demonstrando alguma familiaridade com alternativas terapêuticas. No entanto, 16,66% afirmaram não conhecer nenhuma opção de tratamento, revelando uma preocupante lacuna de informação. Esse desconhecimento pode comprometer a tomada de decisões e atrasar o início do tratamento adequado (Smith et al., 2019). A pesquisa reforça a importância de campanhas educativas que informem sobre os tratamentos disponíveis e incentivem o diagnóstico precoce, fundamental para o sucesso terapêutico. A educação em saúde é uma ferramenta essencial na luta contra o câncer de próstata <sup>35,36,37,38</sup>.

#### **4. CONCLUSÃO**

Ao analisar o principal objetivo deste estudo foi de avaliar os conhecimentos, atitudes e práticas dos colaboradores de uma instituição de ensino sobre a prevenção do câncer de próstata, observou-se que, embora os profissionais de diversas funções demonstrem um bom nível de conhecimento, há dificuldades na escolha de alternativas em questionários, especialmente quando múltiplas respostas corretas são possíveis. Essas dificuldades podem ser atribuídas à falta de aprofundamento no tema e à ausência de treinamentos específicos, uma vez que mais da metade dos participantes relataram não ter recebido capacitação sobre práticas preventivas.

As limitações metodológicas do estudo, como a disponibilidade dos colaboradores durante o horário de trabalho e a diversidade de funções dentro da instituição, impactaram na coleta de dados e podem ter influenciado os resultados. Além disso, a falta de acesso

a determinados setores devido a atividades sigilosas restringiu a participação de alguns colaboradores.

Nesse contexto, destaca-se o papel fundamental da enfermagem na promoção da saúde e prevenção do câncer de próstata. Os enfermeiros, por sua formação e atuação junto à comunidade, são essenciais na identificação de fatores de risco, na realização de ações educativas e na orientação sobre medidas preventivas. A abordagem dos homens durante as consultas de enfermagem pode contribuir significativamente para a detecção precoce de sinais e sintomas, além de reforçar a importância de exames como o PSA e o toque retal.

Para superar as lacunas identificadas, é imprescindível implementar programas de educação permanente em saúde, com foco na capacitação dos colaboradores sobre a prevenção do câncer de próstata. Essas ações devem incluir palestras, oficinas, projetos de extensão e cursos específicos, promovendo uma compreensão mais aprofundada do tema e fortalecendo a segurança na tomada de decisões relacionadas à saúde. Além disso, é necessário enfrentar as barreiras logísticas e de disponibilidade dos participantes para ampliar o alcance dessas iniciativas e garantir uma abordagem mais eficaz e acessível na prevenção do câncer de próstata.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oppermann, Christina P. Entendendo o câncer. Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo A, 2014).
2. Srougi M, Cury J. *Urologia básica: curso de graduação médica*. Barueri: Editora Manole; 2014. p. 49, 54.
3. Govindan R. *Washington manual de oncologia*. Rio de Janeiro: Grupo GEN; 2004. Cap. 21.
4. Ikonomidis, Jean. 49 Perguntas sobre Câncer de Próstata. Disponível em: Minha Biblioteca, Editora Manole, 2017). (Antunes, Ricardo César, P. et al. Prevenção do Câncer. Disponível em: Minha Biblioteca, (2nd edição). Editora Manole, 2015.
5. Rodrigues, Andrea, B. e Patrícia Peres de Oliveira. *Oncologia para Enfermagem*. Disponível em: Minha Biblioteca, Editora Manole, 2016.

6. Chandrasekar, T. Genitourinary Cancers. In: Merck Manual Professional Version. [S.l.]: Merck Sharp & Dohme Corp. Disponível em: <https://www.merckmanuals.com/professional/authors/chandrasekar-thenappan>.
7. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Câncer de próstata [Internet]. Curitiba: SESA-PR. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Cancer-de-prostata>.
8. Neo-URO - Nucleo de estudos em oncologia, Câncer de próstata, disponível em: <http://neouro.com.br/wp-content/uploads/materiais/ebook-cancer-de-prostata.pdf>. data de acesso 22/04/2024.
9. Ministério da Saúde (BR). Câncer de próstata [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [data desconhecida] [citado 2023 set 14]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer-de-prostata>.
10. Ferreira E. Novembro Azul: câncer de próstata [Internet]. Princesa Isabel (PB): Instituto Federal da Paraíba; [data desconhecida] [citado 2024 maio 25]. Disponível em: <https://www.ifpb.edu.br/princesaisabel/institucional/naps/materiais-do-setor-de-saude/novembro-azul-cancer-de-prostata.pdf>
11. Paiva EP, Motta MCS, Griep RH. Conhecimentos, atitudes e práticas acerca da detecção do câncer de próstata. Acta Paul Enferm. 2010;23(1):88-93.
12. Antunes, Ricardo César, P. et al. Prevenção do Câncer. Disponível em: Minha Biblioteca, (2nd edição). Editora Manole, 2015.
13. Instituto Oncoguia. Câncer de próstata [Internet]. São Paulo: Instituto Oncoguia; Disponível em: <https://www.oncoguia.org.br/cancer/cancer-de-prostata/>
14. Sociedade Brasileira de Urologia (SBU); Nardi AC, Pompeo ACL, Faria EF, Guimarães GC. Câncer de próstata: diagnóstico [Internet]. São Paulo: SBU; [s.d.]. Disponível em: [http://www.sbu.org.br/pdf/diretrizes/novo/cancer\\_de\\_prostata\\_diagnostico.pdf](http://www.sbu.org.br/pdf/diretrizes/novo/cancer_de_prostata_diagnostico.pdf). Acesso em: 20 fev. 2024.
15. Secretaria de Saúde de Minas Gerais. Novembro Azul: Secretaria de Saúde reforça a importância da prevenção e diagnóstico precoce do câncer de próstata [Internet]. [s.l.]: Secretaria de Estado de Saúde de MG; [s.d.]. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/licenciamentosanitario/story/19045-novembro-azul-secretaria-de-saude-reforca-a-importancia-da-prevencao-e-diagnostico-precoce-do-cancer-de-prostata>. Acesso em: 20 fev. 2024

16. Peloso-Carvalho BM, Moraes CM, Nascimento MC, et al. Evidências de cuidado do enfermeiro aos homens com câncer de próstata: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. Publicado 29/03/2021, disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/3894/2649>. data de acesso 25/01/2024.
17. Medeiros AP, Menezes MFB, Napoleão AA. Fatores de risco e medidas de prevenção do câncer de próstata: subsídios para a enfermagem. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2010 jul 27 [citado 10 mar. 2024];63(4):1–7. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/jpcTC4yHHQJv9nvVGbc43Fz/?format=pdf&lang=pt>.
18. Ferreira RS, Vieira ECB, Amaral JG, Silva MR, Cavalcanti APS, Kimura SFG. Câncer de próstata: prevenção e diagnóstico. *Glob Acad Nurs* [Internet]. 2021 dez 21 [citado 10 dez. 2023];2(6): e269. Disponível em: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/269>.
19. Oliveira MF de. Metodologia científica: um manual para a realização de pesquisas em Administração. *Metodologia Científica*. 2011; 1
20. Freitas RA, Blumer EA, Resende LO, Sousa MVA. A extensão universitária em prol da prevenção e promoção do diagnóstico precoce de câncer em Minas Gerais. *Rev Bras Ext Universit* [Internet]. [citado 1 maio 2025];12: e 11564. Disponível em: <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/11564>  
Em <https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/269>
21. Bezerra, L. R. A. et al. *Extensão universitária como instrumento de formação em saúde: experiências e reflexões*. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 44, n. 1, p. e006, 2020.
22. Silva, A. C. et al. *Educação em saúde na prevenção do câncer de próstata: estratégias de abordagem com a população masculina*. *Revista de Saúde Pública*, v. 55, p. 67, 2021.
23. American Cancer Society. (2023). "Prostate Cancer." Retrieved from [cancer.org](https://www.cancer.org)
24. Mottet, N., van den bergh, R.C.N., Bries, E., et al. (2021). "EAU-EANM-ESTRO-ESUR-SIOG Guideline on Prostate Cancer." *European Association of Urology*.
25. Castro E, Goh C, Olmos D, Saunders E, Leongamornlert D, Tymrakiewicz M, et al. Germline BRCA mutations are associated with higher risk of nodal involvement, distant metastasis, and poor survival outcomes in prostate cancer. *J Clin Oncol*. 2013;31(14):1748–57.
26. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Câncer de próstata: sinais e sintomas [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2023 [citado 1 maio 2025]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br>

27. World Cancer Research Fund; American Institute for Cancer Research. *Diet, nutrition, physical activity and prostate cancer*. Continuous Update Project Expert Report 2018.
28. Islami F, Goding Sauer A, Miller KD, et al. Proportion and number of cancer cases and deaths attributable to potentially modifiable risk factors in the United States. *CA Cancer J Clin*. 2018;68(1):31–54.
29. Barry MJ, Simmons LH. Prevention of prostate cancer morbidity and mortality: primary prevention and early detection. *Med Clin North Am*. 2017;101(4):787–806.
30. Kessels, A. G., et al. (2018). The role of social support in cancer care: A systematic review. *Psycho-Oncology*, 27(1), 1-10.
31. Hoffman, R. M., et al. (2020). The importance of second opinions in cancer treatment: A systematic review. *Journal of Clinical Oncology*, 38(15), 1700-1710.
32. Ribeiro CR, Gomes R. O exame de toque retal no contexto da atenção à saúde do homem: uma análise de percepções masculinas. *Saude Soc*. 2017;26(2):304–16.
33. Leal AF, Barbosa RHS. Masculinidades e cuidado em saúde: revisão sistemática da literatura. *Cien Saude Colet*. 2018; 23(11):3613–26.
34. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Brasília: MS; 2009.
35. Smith, M. R., & et al. (2019). The Importance of Patient Education in Prostate Cancer Treatment. *Journal of Clinical Oncology*, 37(15\_suppl), 100-100.
36. Shore ND. Hormone therapy for prostate cancer: key concepts and current controversies. *Clin Adv Hematol Oncol*. 2014;12(3):157–65.
37. Maluf FC, Smaletz O. Tratamento do câncer de próstata localizado e localmente avançado. *Rev Bras Med*. 2017;74(6):391–5.
38. Matos LFS, Silva SR, Ribeiro RCL. Tratamento hormonal do câncer de próstata: uma revisão integrativa. *Rev Bras Cancerol*. 2019;65(1):e-011158.