

## Sentimentos, conhecimento e práticas entre homens quanto ao diagnóstico de câncer de próstata

## Feelings, knowledge and practices among men as to the diagnosis of prostate cancer

Aline de Souza Vale<sup>1</sup>   
Mônica do Vale Rodrigues e Silva<sup>2</sup>   
Rosicley Souza Silva<sup>3</sup> 

Wellington Maciel Melo<sup>4</sup>   
Ruth Silva Lima da Costa<sup>5</sup>   
Marília Perdome Machado<sup>6</sup> 

<sup>1-4,6</sup>Centro Universitário Uninorte (Rio Branco). Acre, Brasil. liihvale@gmail.com, mdovrs@gmail.com, rosicley\_@hotmail.com, wellingtonmelo632@gmail.com, mperdome@gmail.com

<sup>5</sup>Autora para correspondência. Centro Universitário Uninorte (Rio Branco). Acre, Brasil. ruttilyma@gmail.com

**RESUMO | OBJETIVO:** Identificar os sentimentos, conhecimento e práticas de homens frente ao diagnóstico de câncer de próstata. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa, realizado com 14 homens em tratamento do câncer de próstata. Para a organização dos polos cronológicos foi utilizada a técnica de análise de conteúdo segundo a perspectiva de Bardin da qual emergiram duas categorias: sentimentos vivenciados pelos pacientes com câncer de próstata e conhecimento e práticas de pacientes frente ao diagnóstico de câncer de próstata. **RESULTADOS:** Evidenciou-se que o diagnóstico de câncer de próstata gera sentimentos de susto, tristeza, decepção com tratamento tardio, confiança e ao mesmo tempo desconfiança diante do prognóstico, além de tranquilidade se acompanhada por apoio familiar e espiritual. Demonstrou-se pouco conhecimento quanto aos métodos de diagnóstico, o que pode ter determinado as práticas menos favoráveis de saúde. **CONCLUSÃO:** O diagnóstico de câncer de próstata gerou sentimentos negativos e levou a busca pelo apoio na família e espiritualidade como forma de estratégias para o enfrentamento da patologia. O tema ainda necessita ser melhor divulgado quanto as formas de diagnóstico correto entre os homens. Portanto, é sugerido medidas de conscientização aos mesmos quanto aos cuidados necessários com sua saúde no decorrer da vida, bem como o apoio aos familiares inseridos no contexto.

**DESCRITORES:** Neoplasias da próstata. Conhecimento. Oncologia. Saúde do homem.

**ABSTRACT | OBJECTIVE:** To identify the feelings, knowledge and practices of men regarding the diagnosis of prostate cancer. **METHOD:** This is a descriptive and exploratory study with a qualitative approach, carried out with 14 men undergoing treatment for prostate cancer. For the organization of the chronological poles, the content analysis technique was used, according to Bardin's perspective, from which two categories emerged: feelings experienced by patients with prostate cancer and patient knowledge and practices regarding the diagnosis of prostate cancer. **RESULTS:** It was evidenced that the diagnosis of prostate cancer generates feelings of fright, sadness, disappointment with late treatment, confidence and at the same time mistrust regarding the prognosis, in addition to tranquility if accompanied by family and spiritual support. Little knowledge was demonstrated regarding diagnostic methods, which may have determined the least favorable health practices. **CONCLUSION:** The diagnosis of prostate cancer generated negative feelings and led to the search for support in the family and spirituality as a form of strategies for coping with the pathology. The issue still needs to be better publicized as to the forms of correct diagnosis among men. Therefore, it is suggested measures to make them aware of the necessary care with their health throughout life, as well as support for family members inserted in the context.

**DESCRIPTORS:** Prostatic neoplasms. Knowledge. Medical oncology. Men's health.

## Introdução

A próstata é uma glândula que faz parte do sistema reprodutor masculino, cuja principal função é facilitar a fecundação. O câncer de próstata caracteriza-se pelo rápido crescimento dessa glândula disseminando-se para outros órgãos, podendo levar ao óbito<sup>1</sup>.

De acordo com dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA), ele é o segundo câncer mais comum entre os homens, e é considerado uma neoplasia da terceira idade, uma vez que cerca de 75% dos casos ocorrem a partir dos 65 anos<sup>2</sup>. Atualmente é o quinto tipo mais comum de câncer em todo o mundo. A mais recente estimativa mundial, no ano de 2018, apontou que ocorreram 1,3 milhões de casos da doença, afetando 13,5% de homens<sup>3</sup>. O *National Cancer Institute* (NIH) estimou que deveriam ocorrer 164.690 novos casos de câncer de próstata no mundo e estimou que 29.430 pessoas morreriam em decorrência da doença em 2018<sup>4</sup>.

No Brasil, as estimativas em 2020 demonstram a ocorrência de 65.840 novos casos e 15.576 mortes em 2018, de acordo com o Atlas de Mortalidade por Câncer – SIM, 2018. O aumento observado nas taxas de incidência no Brasil pode ser parcialmente justificado pela evolução dos métodos diagnósticos, pela melhoria na qualidade dos sistemas de informação do país, além do aumento na expectativa de vida<sup>5-6</sup>.

A forma de rastreamento da doença se dá basicamente através do toque retal e dosagem de Antígeno Prostático Específico (PSA)<sup>1</sup>. No entanto, o toque retal, atualmente, ainda pode ser visto com temor por alguns homens, tanto pelo fato de que ele precisa ser tocado na parte inferior do seu corpo, além da dor ocasionada pelo exame, tanto simbólica como física, associada como a violação ao ser masculino<sup>7</sup>.

Por esses motivos, a não realização do exame de toque retal como forma de diagnóstico do câncer provém de preconceitos, medo, machismo, pensamentos e condutas estabelecidas que podem impedir o homem de procurar a prevenção da doença e inclusive o tratamento eficiente<sup>5</sup>.

Inúmeros sentimentos podem ser desencadeados mediante o diagnóstico de câncer de próstata, dentre eles destaca-se: angústia, solidão, expectativas e incertezas perante aos próximos passos a serem dados no tratamento. Podem surgir também sentimentos de esperança e força que podem ser decorrentes da convivência com outros doentes nos locais de tratamento, surgindo a possibilidade de resignificação de sua vivência ante a enfermidade<sup>8</sup>.

Mediante ao fato da patologia ser um importante problema de saúde pública, além da evidencia de haver escassez de estudos publicados nessa temática na região, o presente estudo torna-se relevante pois tem por objetivo identificar os sentimentos, conhecimento e práticas de homens frente ao diagnóstico de câncer de próstata.

## Método

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa, desenvolvida no ano de 2018. Participaram do estudo homens acometidos por câncer de próstata, em tratamento em uma unidade de assistência de alta complexidade em oncologia do Estado do Acre, contabilizando 14 participantes.

Foram incluídos no estudo homens de todas as idades, acometidos de câncer de próstata e que estavam em tratamento da doença em uma unidade de assistência de alta complexidade em oncologia do Acre. Foram excluídos aqueles acometidos pela doença e que estavam em tratamento na unidade de referência, mas que se recusaram a participar do estudo.

Inicialmente os pesquisadores realizaram um levantamento de informações nos registros da unidade de referência para identificação da população de estudo. Após essa etapa, a equipe entrou em contato prévio com os mesmos no intuito de identificar o dia da sua próxima consulta na unidade para a coleta de dados.

A coleta de dados ocorreu no período de maio a junho de 2018, no locus da pesquisa, nos dias e horários das consultas dos mesmos, em uma sala previamente reservada para essa finalidade.

Foi elaborado um roteiro contendo 8 questões abertas acerca da vivência do paciente após a descoberta da doença. A entrevista teve início apenas após a leitura explicativa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e teve a duração de 20 minutos. A conversação foi gravada em um minigravador de voz, com o intuito de manter a total fidelidade dos depoimentos e posteriormente, transcrita na íntegra em arquivo eletrônico.

O tratamento dos dados foi realizado através da análise qualitativa de conteúdo, proposta por Bardin<sup>9</sup>, compondo-se de leituras flutuantes, emergindo núcleos de significados no conjunto do material coletado, para organização e análise dos dados, sendo que a abordagem do método empregada foi a temática, facilitando assim essa etapa da investigação.

Dessa forma, a análise dos dados foi realizada pela categorização das informações coletadas: primeiramente foi realizado a ordenação dos dados, seguido da classificação dos mesmos, com a leitura exaustiva e repetida dos textos, estabelecendo interrogações para identificar informações relevantes. Esses dados foram, então, organizados em categorias específicas, a saber: Sentimentos vivenciados pelos pacientes com câncer de próstata e conhecimento e práticas de pacientes frente ao diagnóstico de câncer de próstata. Após essa etapa foi realizada uma análise final com a articulação entre os dados encontrados e os referenciais teóricos da pesquisa, buscando responder as questões da mesma, com intuito de responder os objetivos propostos.

Com o propósito de preservar a identidade dos participantes, de acordo com a Resolução 466/12 que trata da pesquisa com seres humanos, definiu-se nomes de super-heróis para os pacientes entrevistados, para manter total sigilo em sua identificação.

O estudo foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa sob Parecer Nº 2.576.934/2018 (CAAE 82595317.7.0000.8028). Salienta-se que todos os participantes deram anuência mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os 14 participantes do estudo estão assim distribuídos: a maioria encontra-se na faixa etária de 75 a 79 anos, com ensino fundamental incompleto, com renda familiar entre 1 a 2 salários mínimos, casados, da cor/raça parda e frequentando a religião católica.

### **Categoria 1 - Sentimentos vivenciados pelos pacientes com câncer de próstata**

Com base na entrevista realizada, a maioria dos pacientes revelaram ter sentido medo, susto e tristeza quando questionados em como se sentiram ao receber o diagnóstico de câncer de próstata, demonstrando-se emocionalmente afetados, como descrito abaixo:

*"[...] a gente se debate, porque câncer você sabe que é uma doença mortal? Você está com câncer e já toma um susto, vou morrer sabe [...]" (Senhor das Estrelas)*

*"Ahh me senti muito triste, eu enfrentei com muita dificuldade, porque quando você é diagnosticado que está com câncer, só a palavra câncer é muito forte, a gente fica bem... bem baquiado [...]" (Super Choque)*

*"Quando ele (médico) disse, deu um tumor, eu senti aquele choque [...]" (Homem de Ferro)*

Uma parcela dos pacientes também relatou sentimentos de engano, surpresa, além do susto diante da notícia. Após perceberem os sinais e sintomas e o recebimento da explicação do diagnóstico, o que resultaria em um tratamento tardio, eles demonstraram sentimentos de confiança e ao mesmo tempo desconfiança do profissional médico, como pode ser observado nas falas:

*"[...] eu ia urinar, mas urinava pouquinho e ai ia para o médico e o médico dizia que era infecção urinária, eu acreditando, quando eu fui em outro ele disse não, é sua próstata, tá alterada, vamos ter que cuidar por causa que... e foi assim, quer dizer cuidei tarde? Eu não cuidei tarde, é que me enganaram, eu digo logo, quando eu fui, ele disse não, vai logo para o médico da próstata que eu tinha ido [...]" (Capitão América)*

*"[...] de instante em instante eu ia urinar e sempre pouco, porque a próstata fecha, aí não tinha força pra jogar, aí fica retido, por isso eu procurei o médico. Eu perdi três anos nisso com o médico clínico geral, eu desconfiei que não era aquele médico e procurei o especialista e ele já (diagnosticou) [...]" (Wolverine)*

*"[...] Quando os médicos faziam e deixaram de fazer (exame do toque retal) eu também confiei na medicina, no estudo, não pedi, eu nunca pedi eles não fizeram mais, eu fiquei assustado, eu deixei correr através dos exames do computador, tudo mais, aí quando eu apresentei um pequeno caroço e que se eu não tivesse também me cuidado eu acho que o caroço poderia ter crescido [...]" (Gavião Arqueiro)*

Embora os relatos dos entrevistados terem expressado tristeza, medo e susto, vinham também acompanhados de esperança, apegando-se a fé em Deus como suporte para o enfrentamento da doença, como pode ser observado nas falas:

*"[...] a forma espiritual é viver com Jesus, eu tenho ele na minha frente, eu não largo ele, a mão dele de jeito nenhum, eu tô com ele todos os instantes da minha vida, me sinto feliz [...]" (Aquaman)*

*"[...] só que eu não posso andar, mas eu vou andar se Deus quiser, eu não perco a esperança, vou trabalhar, tenho muita fé em Deus [...]" (Capitão América)*

*"[...] mas graças a Deus depois vai superando a gente suporta bem, então a gente entrega tudo nas mãos de Deus e é isso, deixa levar. Agora eu tô confiante" (Super Choque)*

Os entrevistados relataram receber total apoio dos familiares e amigos, o que contribuiu de forma significativa para o enfrentamento da doença. Quando questionados se recebiam suporte dos mesmos e se isso favorecia de alguma forma em sua perspectiva, os achados estão nos relatos a seguir:

*"De toda família graças a Deus, de toda família, de todo amigo, da minha religião principalmente. Com certeza, assim porque a gente fica livre né a gente se desfaz, não fica emocionado, não pensa tanto, dando apoio o tempo todo" (Super Choque).*

*"Da minha família eu tenho apoio total, da alimentação ao bem-estar em casa eu não faço nada, eles procuram me manter numa situação de tudo pra me dar conforto pra... porque aqui eu não posso fazer esforço eu antes era muito trabalhador e hoje eu tô impossibilitado de fazer muitas... muitos trabalhos [...]" (Homem Aranha).*

*"É tive muito apoio, tive da família graças a Deus [...] Ajuda, ajuda muito porque é o seguinte quando você tá no leito da enfermidade sem esperança uma pequena visita de um amigo uma pequena palavra lhe edifica você se sente estável, você se sente tranquilo, você se sente uma pessoa realizada [...]" (Gavião Arqueiro).*

## **Categoria 2 - Conhecimento e práticas de pacientes frente ao diagnóstico de câncer de próstata**

Com base nas falas dos entrevistados, pôde-se constatar que o conhecimento quanto a forma de diagnóstico de câncer encontrava-se inadequado ou insuficiente, por exemplo, quando questionados sobre a importância do toque retal, muitas respostas foram "Não sei", respostas erradas ou respostas vagas, como exemplificam as falas abaixo:

*"Sei não! É porque eu acho que eles fazem assim com o dedo e topam alguma coisa lá." (Homem de Ferro)*

*"Diz que é pra combater a próstata para ela ficar normal [...]" (Super man)*

*"Porque diz como é que está a doença, se esta alta ou baixa, se aumentou ou diminuiu" (Lanterna Verde)*

Quando questionados se eles procuraram se prevenir do câncer com o toque retal, a maioria respondeu que não, entre as respostas mais repetidas encontram-se por falta de orientação e descuido, como por exemplo, nas falas abaixo:

*"Não, não fazia não. Nenhum exame. Descuido mesmo, relaxo meu" (Super Choque)*

*"Porque não tive orientação" (Hulk)*

Quando questionados se eles procuraram se prevenir através do toque retal, a maioria respondeu que procuraram se prevenir com o Antígeno Prostático Específico (PSA), como exemplifica nas falas:

*“Sim, mas na época era isso, desde quarenta anos que eu vinha fazendo PSA eu não fazia o toque retal” (Homem Aranha).*

*“Não, porque fazia o PSA, o PSA dava o resultado, daí eu nunca fiz”. (Wolverine).*

No entanto, isso não tira o fato de que a maioria dos homens não procuraram se prevenir, nem mesmo com o teste do PSA, a questão é por que eles não procuraram se prevenir, muitos responderam que não tiveram orientação e outros por descuido.

## Discussão

Vivenciar o processo de adoecimento não parece ser uma tarefa fácil, especialmente para alguns homens, que geralmente não têm o hábito de cuidar da saúde e após o diagnóstico de uma doença como o câncer, se faz necessário a incorporação de medidas de enfrentamento e adaptações trazidas pela patologia, que na maioria das vezes, é avassaladora e pode acarretar alterações físicas e psicoemocionais durante a sua duração<sup>10-11</sup>.

Muitos pacientes e seus familiares, no momento do diagnóstico, sentem um impacto psicossocial e possuem como primeira concepção a morte, pois a doença já traz consigo esse estigma. Seus projetos quanto ao futuro ficam incertos, sendo então revelados sentimentos de medo, sofrimento, constrangimento, negação, tristeza, apreensões, dúvidas e até sentimento de impotência e, desta forma, aspectos emocionais e psicológicos relacionados à depressão e ansiedade podem ocorrer durante este processo repercutindo negativamente na qualidade de vida do homem<sup>12-14</sup>.

Na maioria das vezes o predomínio dos sentimentos negativos após a descoberta da doença, decorre principalmente do enorme desafio que ela representa para os indivíduos, sua família, pois os acontecimentos pós-diagnóstico geram grandes mudanças na vida do paciente e de sua família, como as fases do tratamento, fazendo emergir questionamentos direcionados à vida, à doença e à morte<sup>15</sup>.

Mediante a isso, destaca-se a importância do acolhimento inicial desse paciente e sua família por parte

do profissional de saúde, desde o surgimento dos primeiros sinais e sintomas, e especialmente por ocasião do diagnóstico, a fim de esclarecer dúvidas e direcioná-los adequadamente, discutindo com eles sobre as diferentes possibilidades e etapas do tratamento oncológico, com o intuito de tranquilizá-los. Acredita-se que esse cuidado, quando exercido por equipe multiprofissional, poderá contribuir para amenizar os sentimentos negativos e sanar dúvidas relacionadas a todo o processo<sup>8,16</sup>.

Além do trabalho que dever ser desenvolvido pela equipe de saúde, salienta-se a importância da família durante esse processo de adoecimento, uma vez que, ela pode ser considerada como um recurso eficaz para o enfrentamento da doença, tendo papel no apoio emocional e social, principalmente no que se refere ao cuidado necessário durante o tratamento, favorecendo o surgimento de sentimentos de segurança e solidariedade<sup>17</sup>.

No que se refere às estratégias de enfrentamento da doença, a espiritualidade pode ser uma das alternativas, visto que o próprio paciente poderá conceder significado ao seu processo saúde-doença, em busca da sobrevivência e com apego a fé, para reduzir o seu sofrimento ou conseguir maior expectativa de cura no decorrer do tratamento, enfrentamentos estes obtidos na vida social<sup>18</sup>.

Mediante a isso, percebe-se que o câncer ocasiona mudanças importantes na vida dos indivíduos, impactando suas identidades, que diante o sofrimento vivenciado buscaram ajuda na família, nos profissionais de saúde e na fé ou misticismo como forma de apoio para o enfrentamento dessa enfermidade, o que evidencia a relevância de redes de suporte para o enfrentamento de dificuldades, como o diagnóstico de câncer de próstata<sup>19</sup>.

Com relação ao conhecimento e atitudes dos indivíduos acerca do câncer de próstata, atualmente ainda existe muita estigmatização no que se refere à prática do exame de toque retal, o que pode levar a falta de interesse dos homens na prevenção da doença<sup>20</sup>. Sendo assim, se faz necessário que a equipe interdisciplinar direcione ações educativas em saúde a esse público alvo, tendo em vista que essa patologia envolve muito mais do que a fisiopatologia da doença, mas também aspectos emocionais, sociais e culturais<sup>21</sup>.

O objetivo principal para o desenvolvimento dessas ações será, portanto, levar a transformação e mudanças na prática assistencial preventiva, voltada para percepção dos homens e sua singularidade com ênfase nos cuidados de saúde, reduzindo seus medos e constrangimentos e assim contribuir de forma significativa para a prevenção e controle da doença<sup>7</sup>.

Uma das medidas que podem ser eficazes para que as atitudes e práticas diante do exame possam ser melhoradas, está a organização de atividades educativas com grupos de pacientes e familiares, com o intuito de fornecer orientações específicas, dando a oportunidade para que sejam compartilhadas, dúvidas, preocupações e medos entre iguais, o que pode auxiliá-los a enfrentar esse processo, pois o conhecimento da verdade e dos mitos referentes ao câncer de próstata pode ser um fator determinante para o sucesso ou fracasso das campanhas preventivas, bem como do tratamento<sup>22-23</sup>.

Diante do exposto percebe-se que o câncer de próstata evidencia um aspecto trágico na vida de um homem, proporcionando manifestações físicas e psicológicas desestruturadas, desde o recebimento da notícia, pois para ele isso compromete sua integridade física, no que diz respeito a sexualidade, além de desencadear pensamentos de morte, influenciando aspectos emocionais dos mais variados como o medo, dúvida, negação, raiva, tristeza, sentimento de impotência, desconfiança, sensação de perda da autonomia, entre outros.

O adoecimento por câncer proporcionou mudanças relevantes na vida dos pacientes e de seus familiares induzindo estes a adotar novos hábitos de vida em função do enfermo, tornando-se um dos suportes mais fundamentais para o enfrentamento da doença resultando para um bom prognóstico ao paciente, desde o apoio emocional ao material, o que infelizmente pode acarretar sobrecarga para os cuidadores. Por isso são necessárias medidas de suporte que visem oferecer assistência qualificada e integral a todos os envolvidos nesta situação.

Após ser observado que a auto percepção do homem quanto aos riscos de sua saúde são baixos, evidenciados pela procura tardia do serviço de saúde vê-se a necessidade de medidas educativas para o grupo masculino quanto a prevenção do câncer de próstata e demais doenças. Salientando a importante atribuição dos profissionais de saúde, principalmente o enfermeiro que exerce um papel imprescindível nas ações educativas para a promoção, prevenção e melhoria da qualidade de vida.

Embora o câncer carregue em si o medo e o estigma de morte, os entrevistados geraram dentro de si a esperança de cura e fé em Deus como estratégia para o enfrentamento da doença e até mesmo aceitação, motivados pela vontade de viver, expressaram palavras de fé e disposição em realizar todos os métodos possíveis para alcançar a cura.

O estudo apresentou limitações referentes ao tamanho da amostra, pois por se tratar de uma pesquisa qualitativa, o pequeno número de participantes tende a dificultar o encontro de relações e generalizações significativas a partir dos dados. Outra limitação foi a falta de pesquisas anteriores sobre o tema abordado na região, o que limitou a discussão.

## Conclusões

O estudo possibilitou evidenciar que o diagnóstico de câncer de próstata gera sentimentos de susto, tristeza, decepção com tratamento tardio, confiança e ao mesmo tempo desconfiança frente ao prognóstico, além de tranquilidade se acompanhada por apoio familiar e espiritual. No que se refere ao conhecimento, demonstrou-se pouco conhecimento quanto aos métodos de diagnóstico, o que pode ter determinado as práticas menos favoráveis de saúde, como o desconhecimento das informações sobre a importância do exame, bem como atitudes de descuido em realizá-lo.

Apesar dos sentimentos negativos gerados pela doença, alguns pacientes demonstram sentirem-se se tranquilos, pois receberam o amparo da família e amigos. Como medidas de suporte para o enfrentamento da doença, utilizaram a fé em Deus, o que os trouxe esperança de melhora e até mesmo de cura.

Por fim, recomenda-se que sejam elaboradas estratégias de inclusão dos homens independentemente da idade em programas de saúde para conscientizá-los sobre a prevenção do câncer de próstata, quebrando os paradigmas impostos por eles e pela sociedade de que o homem não se cuida. Propõe-se também medidas que acolham tanto o familiar do paciente como o mesmo, abrindo pautas para uma assistência holística visto que todos os envolvidos necessitam de um olhar especial, pois a família também sofre junto com o paciente em todos os estágios do câncer.

Ademais, esta pesquisa apresentou possibilidades para exploração do tema e assuntos relacionados a ele, oferecendo aos profissionais de saúde meios que permitem uma reflexão sobre a reconstrução melhor para a atenção à saúde do homem.

### Contribuições dos autores

Vale AS, Rodrigues e Silva MV, Machado MP e Da Costa RSL participaram da concepção, delineamento, coleta de dados da pesquisa, interpretação, busca e análise dados, redação do artigo científico. Silva RS participou da concepção, delineamento e interpretação dos dados de dados. Melo WM participou da interpretação e análise dados, redação do artigo científico.

### Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

### Referências

1. Sarris AB, Candido FJLF, Pucci Filho CR, Staichak RL, Torrani, ACK, Sobreiro BP. Câncer de próstata: uma breve revisão atualizada. *Visão Acadêmica*. 2018;19(1):1370149. <http://dx.doi.org/10.5380/acd.v19i1.57304>
2. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 2019.

3. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*. 2018;68(6):394-424. <http://dx.doi.org/10.3322/caac.21492>
4. National Cancer Institute. Cancer Stat Facts: Prostate Cancer. [Internet]. 2018. Disponível em: <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/prost.html>
5. Carneiro AMCT, Gomes CO, Silva DO, Soares IKO, Viana JA, Chaves RGR. Perfil socioeconômico de homens em um Município do Tocantins e sua percepção sobre toque retal e câncer de Próstata. *Revista Saúde e Desenvolvimento*. [Internet]. 2016;9(5):37-56. Disponível em: <https://www.uninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/515>
6. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Tipos de Câncer: Próstata. 2015. Estimativa 2018: Incidência de Câncer no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
7. Krüger FPG, Cavalcanti, G. Conhecimento e atitudes sobre o câncer de próstata no Brasil: revisão integrativa. *Rev Bras Cancerol*. 2018;64(4):561-7. <http://dx.doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n4.206>
8. Teston EF, Fukumori EFC, Benedetti GMS, Spigolon DN, Costa MAR, Marcon SS. Sentimentos e dificuldades vivenciadas por pacientes oncológicos ao longo dos itinerários diagnóstico e terapêutico. *Esc Anna Nery*. 2018;22(4). <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0017>
9. Bardin L. Análise de conteúdo. 70a.ed. Lisboa; 2009.
10. Serafim DP, Cardozo LMW, Schumacher B. Homens com diagnóstico de câncer de próstata: enfrentamentos e adaptações. *Rev Aten Saúde*. 2017;15(52):29-37. <http://dx.doi.org/10.13037/ras.vol15n52.4438>
11. Pinto BK, Muniz RM, Schwartz E, Budó MLD, Heck RM, Lange C. Identidade do homem resiliente no contexto de adoecer por câncer de próstata: uma perspectiva cultural. *Rev Bras Enferm*. 2014;67(6):942-8. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670612>
12. Brito KCFV, Souza SR. Care needs of hospitalized cancer patients: application of nanda taxonomy. *J Res Fundam Care Online*. 2017;9(2):327-332. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.327-332>
13. Seemann T, Pozzobom F, Vieira MCS, Boing L, Machado Z, Guimarães ACA. Influência de sintomas depressivos na qualidade de vida em homens diagnosticados com câncer de próstata. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2018;21(1):70-78. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.170114>

14. Macedo Neto AJ, Granado LC, Salles RJ. A compreensão das atitudes diante do diagnóstico de câncer de próstata no processo psicodiagnóstico interventivo. Rev SBPH. [Internet]. 2020;23(1):66-80. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v23n1/07.pdf>
15. Haun MW, Estel S, Rücker G, Friederich HC, Villalobos M, Thomas M, et al. Early palliative care for adults with advanced cancer. Cochrane Database Syst Rev. 2017;12(6):CD011129. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD011129.pub2>
16. Aquino RCA, Vilela MBR. Comunicação dos pacientes com câncer: preocupação relacionada ao tempo de espera para o acesso e o itinerário terapêutico aos cuidados oncológicos. Distúrb Comum. [Internet]. 2014;26(2):420-2. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/17757>
17. Salakari M, Pykkänen L, Sillanmäki L, Nurminen R, Rautava P, Koskenvuo M, et al. Social support and breast cancer: a comparative study of breast cancer survivors, women with mental depression, women with hypertension and healthy female controls. Breast. 2017;35:85-90. <http://dx.doi.org/10.1016/j.breast.2017.06.017>
18. Guerrero GP, Zago MMF, Sawada NO, Pinto MH. Relação entre espiritualidade e câncer: perspectiva do paciente. Rev Bras Enferm. 2011;64(1):53-59. <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672011000100008>
19. Porto SM, Carvalho GB, Fernandes MJM, Ferreira CB. Vivências de homens frente ao diagnóstico de câncer de próstata. Ciência & Saúde. 2016;9(2):83-89. <http://dx.doi.org/10.15448/1983-652x.2016.2.22225>
20. Sousa FCA, Lima AOE, Silva EB, Silva MGS, Oliveira CS, Silva CO, et al. Conhecimento de trabalhadores acerca da prevenção do câncer de próstata. REAID. 2020;93(31):e-020044. <http://dx.doi.org/10.31011/reaid-2020-v.93-n.31-art.642>
21. Belinelo RGS, Almeida SM, Oliveira PP, Onofre PSC, Viegas SMF, Rodrigues AB. Exames de rastreamento para o câncer de próstata: vivência de homens. Esc Anna Nery. 2014;18(4):697-704. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140099>
22. Vila C, Reñones C, Ferro T, Peñuelas MÁ, Jiménez MM, Rodríguez-Lescure Á, et al. Advanced breast cancer clinical nursing curriculum: review and recommendations. Clin Transl Oncol. 2017;19(2):251-60. <http://dx.doi.org/10.1007/s12094-016-1530-0>
23. Vieira AF, Botelho ACF. Conhecimentos, Atitudes e Crenças de homens residentes em Araxá-Mg quanto ao câncer de próstata. Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde. 2018; 7(2):39-50. <http://dx.doi.org/10.33362/ries.v7i2.1385>