

Aline Machado Duarte Oliveira

Bacharel em Enfermagem
Centro Universitário do Distrito Federal - UDF Brasília/DF (2020)

Ellen Geovana Santos Carvalho

Bacharel em Enfermagem
Centro Universitário do Distrito Federal - UDF, Brasília/DF (2020)

Josemara Gonçalves Leal da Silva

Pós-graduanda em Ginecologia e Obstetrícia-Práticas Integradas
Unyleya Brasília/DF (2021 a 2022)

Pós-graduanda Docência do Ensino Superior e Enfermagem
Faculdade Única, Ipatinga/MG (2021 a 2022)

Bacharel em Enfermagem
Centro Universitário do Distrito Federal - UDF, Brasília/DF (2020)

Técnica em Enfermagem
Escola Técnica Estadual Petrônio Portela - PREMEN, Picos/PI (2006)

Técnica em Saúde Bucal
Centro Avançado de ortodontia Paulo Picanço, Fortaleza/CE (2007)

Mariana Rodrigues da Silva de Menezes

Bacharel em enfermagem com obtenção do título pela Universidade da Amazônia (2011)

Pós-graduanda lato sensu de enfermagem em cardiologia pelo FIP/FHCGV (2013)

Pós-graduação em oncologia e cuidados paliativos
modalidade residência multiprofissional em saúde pela Universidade do Estado do Pará (2015)

Mestre em saúde, ambiente e sociedade pela UFPA (2017)

Aluna especial do doutorado em saúde coletiva da UNB (2019)

Nível avançado em inglês pela escola de idiomas Aslan English Course

RESUMO

Introdução: O estigma masculino relacionado ao exame preventivo do câncer de próstata é o grande desafio para a detecção e tratamento precoce da doença, estando na resistência dos homens com relação ao toque retal, pois, para muitos, aviltaria a masculinidade. No Brasil, o câncer de próstata é o primeiro mais comum entre os homens, atingindo cerca de 65,840 novos casos na região centro-oeste, esse valor corresponde a um risco estimado de 62,95 casos novos a cada 100 mil homens¹. Para detecção, utiliza-se a dosagem de biomarcadores de alteração prostática; antígeno prostático específico (PSA) e exames complementares, quando alterados indicam a necessidade de biópsia transretal do tecido prostático guiada por ultrassonografia, método padrão-ouro para diagnosticar o CaP². **Objetivos:** Identificar quais estigmas masculinos relacionados aos exames preventivos do câncer de próstata na literatura. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), em caráter exploratório, com abordagem qualitativa dos dados, realizada através de artigos científicos, publicados no

período de 2015 a 2020. **Resultados:** Após análise e interpretação dos dados escolhidos, pôde-se averiguar a aversão da população masculina em relação ao exame preventivo do câncer de próstata, sinalizamos a elevada porcentagem de diagnósticos de neoplasia prostática nesses indivíduos. **Conclusão:** Foram identificadas que ações relacionadas à saúde do homem são de suma importância, em especial nas situações que objetivam o rastreamento e diagnóstico precoce de neoplasias prostáticas, buscando reduzir a mortalidade populacional, que historicamente não possui o hábito da procura aos serviços de saúde, aumentando a incidência das doenças e agravos e através da educação em saúde alcançar maior número de indivíduos conhecedores e praticantes de saúde preventiva com abordagens facilitadoras em quebrar esse estigma enraizado devido ao histórico cultural da sociedade brasileira.

Palavras-chave: neoplasia prostática, saúde do homem, preconceito, exame do toque retal (ETR).

INTRODUÇÃO

Estudos do Ministério da Saúde (MS), referentes ao ano de 2020 mostram que o câncer de próstata (CaP) é um tumor que afeta a próstata, glândula localizada abaixo da bexiga e a uretra, canal que liga a bexiga ao orifício externo do pênis. O câncer de próstata é o mais frequente entre os homens, depois do câncer de pele. Ele se manifesta quando as células da próstata passam a se dividir e multiplicar-se de forma desordenada, podendo se espalhar para outros órgãos e levar a morte (BRASIL, 2020; BRASIL, 2019 (2)).

Pesquisas do Instituto Nacional de Câncer (INCA) revelam que, no Brasil, o câncer de próstata é o primeiro mais comum entre os homens, cerca de 75% dos casos no mundo ocorrem a partir dos 65 anos. Diante dessa realidade, estima-se que para o ano 2020/2022, sejam diagnosticados 65,29/100 mil novos casos de câncer de próstata relativos à região centro oeste (BRASIL, 2019 (2)).

TURRI e FARO (2018) ressaltam que, embora ainda persistam algumas dúvidas acerca das causas do CaP, as medidas conhecidas e indicadas de detecção precoce ocorrem por meio da realização do exame físico (ETR) e pela dosagem do Antígeno Prostático Específico (PSA). Ainda que a população masculina seja conscientizada sobre a importância de realizar os exames preventivos, é constatada forte rejeição ao exame toque retal, especialmente por ser um exame que exige contato corporal entre o médico e a região anal do homem. Por tais motivos, o exame toque retal tem sido alvo de preconceitos, resistência e, conseqüentemente, pouca adesão.

De acordo com o protocolo de regulação de consultas urológicas na rede SES/DF elaborado pela comissão permanente de protocolos de atenção à saúde da SES-DF, CPPAS/2019; no exame físico o médico avalia tamanho, forma e textura da próstata, introduzindo o dedo, protegido por uma luva

lubrificada, no reto. Este exame permite palpar as regiões posterior e lateral da próstata. O PSA é um exame de sangue que detecta a quantidade de proteína produzida pela próstata - Antígeno Prostático Específico (PSA). Níveis altos dessa proteína podem significar câncer, mas também doenças benignas da próstata. Os exames preventivos constituem a melhor forma de diagnosticar o câncer de próstata. Esses exames preventivos podem ser realizados gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), porém ainda há baixa procura da população masculina (TURRI; FARO, 2018; BRASIL, 2019 (2))

Moraes et al. 2017 afirma ainda existir uma enorme dificuldade dentre os homens em aceitar suas vulnerabilidades, fator este relacionado à representação sociocultural. O grande desafio para a detecção precoce da doença parece estar na resistência dos homens com relação ao exame de toque retal. Para muitos, o exame aviltaria a masculinidade (MORAES; OLIVEIRA; SILVA, 2017). Existe um estigma masculino relacionado ao exame preventivo do câncer de próstata? Qual a relação na desistência de realizar exame físico do toque retal (ETR), para a detecção precoce?

METODOLOGIA

Ressaltam os autores BOTELHO, CUNHA e MACEDO (2011), que uma revisão integrativa de literatura (RIL) é um método específico, que resume o passado da literatura empírica ou teórica, para fornecer uma abrangente compreensão de um fenômeno particular. Essa técnica de pesquisa tem o objetivo de idealizar uma análise sobre o conhecimento já construído em pesquisas sobre um assunto determinado e possibilita a síntese de vários estudos publicados, permitindo a geração de novos conhecimentos, pautados nos resultados embasados cientificamente.

ERCOLE et al. (2014) destaca que sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente, se denomina integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento. Deste modo, o revisor/pesquisador pode elaborar uma revisão integrativa com diferentes finalidades, podendo ser direcionada para a definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular.

Na revisão de literatura desenvolve-se a capacidade argumentativa do autor. O pesquisador deve atentar para o fato que: “A revisão é, sobretudo, um percurso crítico que deve ter mira a pergunta que se quer responder” (SANTAELLA, 2001).

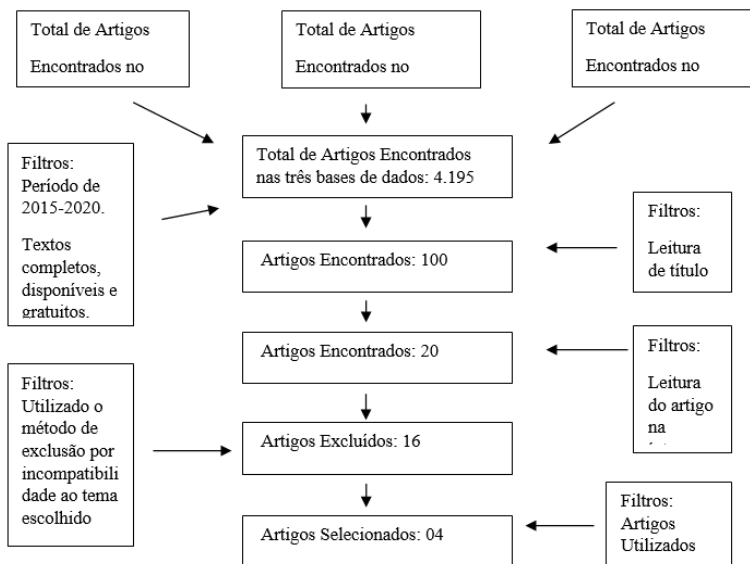
Refere-se a uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL) desempenhada de janeiro a novembro de 2020, fundamentada em pesquisas de artigos científicos, agregada a compreensão dos autores através da revisão integrativa que é usada como ferramenta para promover a justaposição de entendimento e aplicação das relutâncias de pesquisas consideráveis na prática, elaborado a partir de uma revisão da literatura nas

bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde - BVS, LILACS e SCIELO, utilizando os descritores: Neoplasia Prostática, Saúde do Homem, Preconceito, Exame do Toque Retal (ETR). Os critérios para a seleção dos artigos utilizados foram: Artigos em português, relacionadas ao câncer de próstata, preconceito ao exame do toque retal, referenciando os anos de 2015 a 2020. Foram descartados pelo método de exclusão os artigos que abordavam o manejo e tratamento da doença, pois não faziam referência à temática de prevenção e desmistificação dos estigmas relacionados ao exame preventivo do toque retal (ETR), foram descartados também os artigos de revisão sistemática que não faziam referência ao tema.

A metodologia PICO foi usada neste estudo, pois é uma metodologia voltada para pesquisas clínicas. Essa metodologia auxilia na construção de uma pergunta de pesquisa “Existe um estigma masculino relacionado ao exame preventivo do câncer de próstata? Qual a relação na desistência de realizar exame físico do toque retal (ETR), para a detecção e tratamento precoce da doença?” e a resposta na busca de evidências, representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e "Outcomes" (desfecho), sua estratégia pode ser utilizada para construir questões de pesquisa de naturezas diversas, dentre elas a busca de instrumentos para avaliação, entre outros. Pergunta bem construída, possibilita a definição correta de que informações que são necessárias para a resolução da questão revisada, evita a realização de buscas desnecessárias. A palavra pico significa: P: população, paciente (idade, raça, sexo, medicação que utiliza status de saúde) ou problema; I: intervenção, indicação ou interesse; C: procedimento padrão, intervenção da comparação, placebo ou não intervenção; O: out come desfecho, resultado esperado: efetividade, mortalidade SANTOS, PIMENTA e NOBRE (2007).

Na figura 01 a seguir veremos a identificação dos artigos separados por quantidade encontrada em base de dados, período e ano de seleção, leitura de título e resumo, leitura do artigo na íntegra, método de exclusão e artigos utilizados.

Figura 1 – Organograma de identificação e seleção de artigos para revisão integrativa sobre o estigma masculino relacionado ao exame preventivo do câncer de próstata utilizando todas as palavras-chave.



RESULTADOS

Após análise dos artigos escolhidos, foram selecionados quatro para interpretação e examinada a questão em estudo. Diante desta pesquisa, pode-se averiguar a aversão que a população masculina tem em relação ao exame preventivo do câncer de próstata. Sinalizamos a elevada porcentagem de diagnósticos de neoplasia prostática nesses indivíduos, em uma frequente faixa etária. Bem como responder qual o papel e atitudes que a enfermagem pode estar realizando frente a essa problematização (MORAES; OLIVEIRA; SILVA, 2017). Os artigos foram exibidos quanto ao autor, ano de publicação, título, objetivos do estudo, metodologia e resultados conforme quadro um, sendo retirados do quadro os artigos de Revisão Integrativa da Literatura (RIL).

Quadro 01 – Demonstra as características dos estudos realizados e seus achados principais referentes ao estigma masculino relacionado ao exame preventivo do câncer de próstata.

QTD	AUTOR/ANO/ TÍTULO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO

01	<p>OLIVEIRA <i>et al.</i> 2019.</p> <p>Câncer de próstata: Conhecimentos e interferências na promoção e prevenção da doença.</p>	<p>Este estudo objetivou descrever a percepção dos homens sobre o câncer de próstata e os fatores de prevenção relacionados.</p>	<p>Qualitativo do tipo ensaio comunitário.</p>	<p>Os dados evidenciaram que ainda há uma barreira física e social a ser ultrapassada diante dos estigmas masculinos e existe uma carência de conhecimentos sobre a prevenção deste câncer.</p>
02	<p>TURRI E FARO, 2018.</p> <p>Crenças em saúde acerca do exame do toque retal.</p>	<p>Identificar as principais crenças de homens acerca do exame do toque retal (ETR), comparando homens que o fizeram (G1), dos que não fizeram (G2).</p>	<p>Estudo comparativo do tipo pesquisa de campo</p>	<p>Os dados encontrados sugerem que fazer o ETR podem reforçar alguns esterótipos em relação aos aspectos negativos do exame, porém não anula os positivos levando em consideração a relação paciente-profissional, bem como a condução do profissional durante a realização do exame, já que barreiras podem estar sendo reforçadas nessa situação. Aponta-se para a necessidade de trabalhar a temática da busca pelo ETR não só com a população alvo, mas também com os profissionais de saúde.</p>

03	<p>MORAES <i>et al.</i> 2017.</p> <p>Uma questão masculina: Conhecendo possíveis entraves para realização dos exames de detecção do câncer de próstata.</p>	<p>Determinar se os homens realizam o exame para detecção do câncer de próstata e desvelar as dificuldades para realizá-lo</p>	<p>Estudo exploratório e transversal.</p>	<p>75% dos indivíduos já realizaram algum tipo de exame, o que indicou uma importante mudança no cenário masculino. Contudo, foi possível observar aspectos peculiares da masculinidade; entre os respondentes, apenas um explicitou a realização do exame de toque retal. O Tabu, preconceito, vergonha e medo ainda são perigosos dados de realidade, os profissionais e os serviços devem estar preparados para receber e acolher este público. A desmistificação é promoção de saúde.</p>
04	<p>BENICIO E NASCIMENTO 2015.</p> <p>Cuidados de enfermagem: Pacientes portadores de câncer de próstata</p>	<p>Analisar os resultados obtidos das intervenções de enfermagem em pacientes oncológicos prostáticos e como objetivos específicos, discutir sobre a fisiopatologia, investigar fatores condicionantes e agravantes desta patologia e citar as implementações</p>	<p>Pesquisa de caráter qualitativa com análise de dados.</p>	<p>Esclarecer atitudes dos profissionais da saúde sobre as assistências a serem aplicadas no paciente portador de câncer de próstata, além de avaliar os procedimentos disponíveis e seus efeitos sobre a patologia; além disso, apresenta</p>

		necessárias para traçar planos de cuidados em enfermagem.		métodos preventivos de enfermagem que podem ser implementados, ressaltando importância da educação continuada e constante atualização do profissional de saúde sobre o câncer da próstata.
--	--	---	--	--

Através do estudo identificou-se na Atenção Primária à Saúde - APS a necessidade de implantação de estratégias preventivas no que se diz respeito aos profissionais de enfermagem e o atendimento dos indivíduos com câncer de próstata e casos suspeitos, como por exemplo, o acompanhamento por telefone de pacientes submetidos à cirurgia de prostatectomia que se mostrou uma forma muito interessante de continuidade do cuidado. É importante destacar a necessidade de mais estratégias de cuidado e novos estudos que privilegiam a temática do câncer de próstata e desmistificação desse estigma que se torna um relevante entrave para o diagnóstico e tratamento precoce da doença.

Observou-se ainda, que a resistência masculina em realizar o exame do toque retal, está diretamente ligada aos estigmas, preconceitos e tabus existentes na sociedade, fortalecendo-os na desistência em procurar um tratamento e detecção precoce, afastando-os do acesso ao serviço de saúde, causando assim sérios danos em longo prazo. Notou-se ainda que em alguns artigos evidenciam pacientes com medo de serem expostos em situações que abalem a sua masculinidade de forma constrangedora e preconceituosa pelo fato de realizar o exame preventivo do toque retal (ETR).

DISCUSSÃO

Através desta revisão foram identificadas as principais crenças, tabús e estigmas de homens acerca do Exame do Toque Retal (ETR) e sua influência direta na desistência da busca pela assistência em saúde referente a esse tema.

Conforme TURRI e FARO (2018), comparando as respostas de homens que o fizeram (G1) e dos que ainda não o fizeram (G2). Aplicou-se um questionário sociodemográfico e clínico, além da técnica de evocação de palavras. O estudo foi realizado na cidade de Aracaju (SE), contando com uma amostra de 174 homens com faixa etária entre 45 e 68 anos no G1, as evocações relacionadas à suscetibilidade, gravidade e benefícios do exame foram mais enfatizadas. Já no G2, destacaram-se as crenças voltadas à

suscetibilidade e aos benefícios de realizar o exame. Os dados encontrados sugerem que fazer o ETR pode fortalecer alguns estereótipos em relação aos aspectos negativos do exame, porém não anula os aspectos positivos.

Com base na investigação são apontados métodos que possam conscientizar e orientar quanto à importância da saúde preventiva, através de rodas de conversas, discussões em grupo, palestras e campanhas para que haja maior compreensão e adesão aos tratamentos preventivos, o Ministério da Saúde visualiza os serviços públicos como unidades de atendimento do Sistema Único de Saúde, em trabalharem em prol da saúde e obter mais qualidade de vida e longevidade sem precisar de intervenções terapêutica (BRASIL, 2020).

“Assim evidencia-se a importância da participação ativa dos profissionais de saúde diante dessa questão”.

Instituída pelo Ministério da Saúde a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem – PNAISH, através da Portaria GM/MS nº 1944, em 27 de agosto de 2009 destaca a enfermagem como ciência que possui competência em utilizar ferramentas necessárias e alcançar resultados positivos destacando esses profissionais com participantes fundamentais, por terem qualificações e abordagens facilitadoras de lidar contra esses preconceitos e tabus enraizados devido a um histórico cultural da sociedade brasileira (BRASIL, 2008).

A política possui eixos que são eles: o acesso e acolhimento; paternidade e cuidado; doenças prevalentes na população masculina; prevenção de violência e acidentes; e saúde sexual e reprodutiva, objetivando com que a população masculina esteja cada vez mais integrada e incluída na gestão das campanhas de saúde do SUS, para maior acesso e participação nos programas de saúde com a finalidade de obter indivíduos conhecedores e praticantes de saúde preventiva, tornando-os agentes de promoção e prevenção à saúde. Inúmeros métodos terapêuticos podem ser abordados e implementados como exemplo; acompanhamento periódico, radioterapia, cirurgia, hormonioterapia ou quimioterapia, assim cada vez mais as pesquisas vão avançando, é de suma importância à educação continuada sobre os avanços da patologia que vem se expondo de forma crescente (CHAKORA, 2014; BRASIL, 2008).

MORAES et al. (2017) ressalta a melhor forma de tratamento como a prevenção, para isso é necessário com que a população saiba identificar sinais e sintomas da doença e assim conseguir um prognóstico de maiores chances de resultado positivo e conseqüentemente a cura.

Entretanto pode-se utilizar um método para classificação do câncer de próstata no sistema TNM de 2002. A apresentação mais utilizada para estadiar histologicamente o adenocarcinoma de próstata é o escore de Gleason, o sistema é graduado de dois a dez, sendo dois os menos agressivos e dez os mais agressivos.

Nos casos sintomáticos as primeiras manifestações que os pacientes relatam são dificuldade ao urinar, jato urinário fraco, e sensação de não esvaziar totalmente a bexiga, a patologia também se caracteriza por se

apresentar assintomática, o que dificulta seu diagnóstico prévio, porém existem fatores predisponentes que são eles: Hereditariedade, idade, alimentos, hábitos de vida, cor de pele, histórico família e obesidade. Por isso, atividades físicas e alimentação saudável contribuem de forma significativa (DAMIÃO et al. 2015).

Os estudos mostram que 95% dos casos a sintomatologia são evidenciados em estágio avançado e neste estágio o câncer de próstata pode provocar dor óssea, sintomas urinários ou, quando mais grave, infecção generalizada ou insuficiência renal. O paciente diagnosticado se enquadra em uma nova rotina com obstáculos para enfrentar, são procedimentos invasivos como prostatectomia radical e entre outros. E conseqüentemente isso gera conflitos desde uma continência urinária a uma impotência sexual. Por isso a psicoterapia também é ofertada visando um cuidar biopsicossocial (DAMIÃO et al. 2015).

Diante dessa questão QUIRINO et al. (2017), acentua o apoio familiar, que auxilia e contribui de forma positiva ao enfrentamento da doença. Vasconcelos et al. 2019 reforça que é papel da enfermagem atuar no cuidado integral e contínuo ao usuário e à sua família. A assistência deve ser centrada na promoção da saúde, prevenção da doença e aumento da qualidade de vida e conforto para os pacientes principalmente no que se refere à atenuação da sintomatologia e o suporte das necessidades psicossociais e espirituais dos mesmos.

O Ministério da Saúde (MS) destaca ainda que o enfermeiro contribui com estratégias na atenção primária de forma preventiva e de detecção precoce através do desenvolvimento de atividades educativas e informativas à comunidade, incluindo escolas e universidades, centrando-se na promoção de saúde e qualidade de vida; realização de ações preventivas, através da busca ativa, visando rastrear novos casos dessa neoplasia, através de visitas domiciliares; mantê-los informados sobre os fatores de riscos; promover orientação sobre a importância da realização dos exames preventivos, oferecer apoio para elaborar e atualizar condutas a serem seguidas; realizar grupo de homens, cujo tema seja saúde do homem; identificar fatores de riscos através de abordagens em linguagem clara e objetiva; realizar buscas de sinais e sintomas, que possam apontar alterações relacionadas; planejar estratégias de ação para que seja aberta exceção no horário de atendimento, onde, durante o expediente dos homens que trabalham, possa haver maior acessibilidade a consultas e informações sobre o câncer de próstata (BRASIL, 2020; CHAKORA, 2014).

CONCLUSÃO

O presente estudo busca aviltar com a resistência do homem em submeter se o exame do toque retal (ETR) ou ao menos abrandar esse índice crescente na população masculina devido aos fatores já expostos, através da desmistificação desse estigma masculino relacionado ao exame preventivo do câncer de próstata.

Fortalecendo-os em aprimorar os seus conhecimentos quanto aos exames preventivos, fazendo-os entender que o ato de ir ao médico é fundamental para salvar sua própria vida, implementando assim as ações de promoção, prevenção e proteção da saúde, aumentando o estímulo ao acesso dos homens à atenção básica de saúde, entre outras ações como: abrangência, readequação e alcance da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem – PNAISH, com execuções que objetivem melhorar e quebrar os paradigmas, estigmas, tabus e medos no cuidado e atendimento continuado desses pacientes desmistificando-os, sendo estes pacientes sintomáticos, assintomáticos, grupo de risco, acometidos ou não pelo Câncer de Próstata (CaP), buscando de maneira preventiva ampliar cada vez mais o acesso à educação em saúde nesse contexto.

“Para isso precisamos de profissionais cada vez mais capacitados de forma técnica e científica.”

Em contrapartida este estudo nos mostrou o medo dos pacientes em serem expostos a situações que avilta sua masculinidade de forma constrangedora e preconceituosa, alavancada por estes valores primitivos e enraizados durante séculos na sociedade, fatores estes que transcendem o tempo e acabam gerando esse estigma existente.

Conclui-se, portanto, que há sim um estigma masculino relacionado ao exame preventivo do câncer de próstata, bastante significativo que é o fator considerável é bastante preocupante evidenciado nos aumentos de casos já expostos no decorrer do trabalho, esse contexto é bastante amplo, complexo e há deficiência de estudos relacionados a essa temática.

Por fim podem-se descrever algumas estratégias para diminuir esse crescimento e aumento de casos, como também quebrar essa barreira relacionada ao estigma, tabu, medo e preconceito que seria a expansão da educação em saúde na rede pública e também privada de forma mais abrangente, maior qualificação profissional para um olhar mais holístico no atendimento a esse público em específico, alertar esse público sobre a importância do exame, incentivar o apoio moral dos homens entre si, revisão e readequação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem – PNAISH, incluindo maior alcance, atualizações e continuidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOTELHO, Louise Lira Roedel; CUNHA, Cristiano Castro de Almeida; MACEDO, Marcelo. **O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. Gestão e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 5, ed. 11, p. 121-136, 2011. Disponível: <http://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220/906>. Acesso: 22 mai. 2020.

(1) BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde da SES-DF- CPPAS. **Protocolo de Regulação de Consultas Urológicas na rede SES/DF, 2019**. Disponível: http://www.saude.df.gov.br/wpconteudo/uploads/2018/04/CPPS___Ambulat

orio_de_Urologia___FINAL.pdf. Acesso: 22 mai. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Câncer de Próstata. Tipos de Câncer**, [S. l.], p. 21-21, 21 ago. 2020. Disponível: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-prostata>. Acesso: 22 abr. 2020.

(2) BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Estimativa 2020: Incidência de Cancer no Brasil**, [S. l.], 17 dez. 2019. ISBN: 978-857318-389-4. Disponível: <https://www.inca.gov.br/estimativa>. Acesso em: 22 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde do homem. Brasília, DF, 2008**. Disponível: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf. Acesso: 30 mai. 2020

CHAKORA, Eduardo Schwarz. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Brasília, v. 18, ed. 4, p. 559-561, 2014. Disponível: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0559.pdf>. Acesso: 30 jun. 2020

DAMIÃO, Ronaldo et al. **Câncer de próstata: artigo de revisão**. Revista HUPE, Rio de Janeiro, v. 14, p. 80-86, 2015. Disponível: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/17931/13463>. Acesso: 30 jun. 2020.

ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. **Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática**. Rev Min Enferm, Belo Horizonte, v. 18, ed. 1, p. 1-260, 2014. Disponível: <https://cdn.publisher.gn1.link/rem.org.br/pdf/v18n1a01.pdf>. Acesso: 22 out. 2020.

MORAES, Maria Cecília Leite de; OLIVEIRA, Robson da Costa; SILVA, Maria de Jesus. **Uma questão masculina: conhecendo possíveis entraves para a realização dos exames de detecção do câncer de próstata**. Rev Med Hered, [s. l.], v. 28, p. 230-235, 2017. Disponível: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v28n4/a03v28n4.pdf>. Acesso: 22 out. 2020.

QUIRINO, Áurea Fabrícia Amâncio et al. O tabu masculino relacionado à prevenção do câncer de próstata. Revista Mundi Saúde e Biológicas, Curitiba, ano 13, v. 2, ed. 1, 2017. Disponível: <http://periodicos.ifpr.edu.br/index.php?journal=MundiSB&page=article&op=view%20&path%5B%5D=318&path%5B%5D=105>. Acesso: 30 mai. 2020.

SANTAELLA, Lucia. **Comunicação e Pesquisa: Para Mestrados e Doutorados**. São Paulo: Hacker, 2001. 171 p. ISBN 85-86199.29-9.

SANTOS, Cristina Mamédio da Costa; PIMENTA, Cibele Andruciolli de

Mattos; NOBRE, Moacir Roberto Cuce. **A estratégia pico para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, São Paulo, v. 15, ed. 3, 2007. Disponível: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt_v15n3a23.pdf. Acesso: 20 out. 2020.

TURRI, Geovanna Santana de Souza; FARO, André. **Crenças em saúde acerca do exame do toque retal.** Arquivos Brasileiros de Psicologia, Rio de Janeiro, n. 2, ed. 70, p. 49-64, 2018. Disponível: https://www.researchgate.net/publication/331211172_Health_beliefs_about_the_digital_rectal_exam. Acesso: 22 mai. 2020.

VASCONCELOS, Lucicleide Inácio et al. **Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de próstata: revisão integrativa.** Revista Brasileira de Educação e Saúde, Pernambuco, v. 9, ed. 2, p. 21-26, 2019. Disponível: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/6384>. Acesso: 30 abr. 2020.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **Informação e documentação: artigo em publicação periódica científica impressa: apresentação. NBR 6022.** Rio de Janeiro: ABNT, 2018. Disponível: <https://www.unoeste.br/site/biblioteca/documentos/Manual-Normalizacao.pdf>. Acesso: 16 nov. 2020.