

# CONHECIMENTOS DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE DIREITO DA FAHESA/ITPAC SOBRE AS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA NO ANO DE 2015

Ana Paula Miranda Luz<sup>1</sup>, Yheda Stropp<sup>1</sup>, Débora Regina Madruga de Vargas<sup>2</sup>

O câncer é um grande problema de saúde pública, sendo que o câncer de próstata é a segunda neoplasia maligna mais frequente em todas as regiões do Brasil e o Tocantins ocupa o 1º lugar dentre os estados da região Norte. Estudos apontam o público masculino é mais vulnerável às doenças, devido à baixa acessibilidade dos mesmos aos serviços de saúde pública. Desta forma, é importante enfatizar a necessidade de estratégias de educação em saúde, voltadas para as medidas de prevenção. O objetivo do estudo é averiguar os conhecimentos dos acadêmicos sobre as medidas de prevenção do câncer de próstata, verificar o perfil dos mesmos, os receios relacionados aos exames e oferecer orientações sobre as medidas de prevenção do tema abordado. Trata-se de uma pesquisa de campo, relacionada a ciências da saúde, uma pesquisa bibliográfica, exploratória descritiva de caráter quantitativo e qualitativo, a pesquisa foi desenvolvida com os acadêmicos do Curso de Direito da FAHESA/ITPAC do 1º, 4º, 7º e 10º períodos, no ano de 2015, onde foi aplicado um questionário para 54 acadêmicos. Os resultados obtidos na pesquisa mostram que os acadêmicos tem em sua maioria a faixa etária de 18 a 22 anos (54%), a maior parte são pardos (57,4%), não tem parente de primeiro grau com história de câncer de próstata (96,3%), a maioria é etilista (72,2%) e nega ser tabagista (92,6%), afirmam já terem consultado numa Unidade Básica de Saúde (68,5%), afirmam já terem escutado sobre o câncer de próstata (100%), negam ter receio dos exames preventivos do mesmo (64,8%) e a maioria não conhecem as medidas de prevenção do câncer de próstata (66,7%).

**Palavras-chave:** Câncer de Próstata. Conhecimento. Medidas de Prevenção.

Cancer is a big public health problem, and prostate cancer is the second most frequent malignancy in all regions of Brazil and Tocantins occupies the first place among all states of the North. Studies indicate that the male public is more vulnerable, as a result of poor accessibility thereof to the public health services. This way it is important to emphasize the need for health education strategies, focused to preventive measures. The objective of this study is to ascertain the academics' knowledge on the prevention of prostate cancer, check the profile thereof, the fears related to the examination and provide guidance on prevention measures discussed topic. This is a field research connected to health sciences, a bibliographical research, descriptive exploratory quantitative and qualitative character, the research was conducted with students from the Law Course at FAHESA / ITPAC of 1º, 4º, 7º and 10º periods in the year 2015, where a questionnaire was applied to 54 students. The results obtained show that academics are mostly the age group 18-22 years (54%), most are brown (57.4%), no first-degree relative with a history of prostate cancer (96.3%), most drink alcohol drink (72.2%) and denies being a smoker (92.6%), asserted that they have consulted a Basic Health Unit (68.5%) and that t they have heard about prostate cancer (100%), refuse to be afraid of preventive examinations of the same (64.8%) and most do not know the prevention of prostate cancer( 66.7%).

**Keywords:** Prostate Cancer. Knowledge. Prevention Methods.

---

<sup>1</sup> Docente do Curso de Bacharel em Enfermagem; Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - ITPAC; Av. Filadélfia, 568; Setor Oeste; CEP: 77.816-540; Araguaína - TO. Email: deboramadruga@gmail.com

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Bacharel em Enfermagem, Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - ITPAC; Av. Filadélfia, 568; Setor Oeste; CEP: 77.816-540; Araguaína - TO. Email: ana.paullamiran@gmail.com, stropphyheda@gmail.com

## 1. INTRODUÇÃO

O câncer é um grande problema de saúde pública, em decorrência das altas taxas de incidências e mortalidade. O câncer de próstata é a segunda neoplasia maligna mais frequente em todas as regiões do Brasil. O Tocantins tem uma taxa estimada de 60,73/100 mil homens, ocupando o 1º lugar dentre os estados da região Norte. Sendo essas as estimativas brasileiras do ano de 2014, válidas também para 2015 (PINTO et al., 2014).

Durante o Estágio Supervisionado da disciplina de Saúde Coletiva II no 5º período, realizado no Centro de Saúde Albeny Soares de Paula, situado no município de Araguaína/TO em 1/2014, as autoras perceberam a ausência do público masculino e também deficiência de ações educativas em saúde voltadas para o mesmo. As autoras perceberam a necessidade de integrar os homens, começando pelo público jovem, ao conhecimento dessa patologia que mais acomete os mesmos na terceira idade. Pois sabe-se que a principal forma de acabar com os mitos e preconceitos é através do conhecimento, sendo o mesmo a chave crucial para promoção e prevenção das doenças.

O objetivo do presente trabalho é averiguar os conhecimentos dos acadêmicos do Curso de Direito da FAHESA/ITPAC sobre as medidas de prevenção do Câncer de Próstata. Através de um instrumento de coleta de dados.

O câncer (CA) de próstata é considerado uma neoplasia da terceira idade; cerca de três quartos dos casos no mundo ocorrem a partir dos 65 anos. Estudos apontam que o público masculino é mais vulnerável às doenças, principalmente às patologias crônicas degenerativas como doenças cardiovasculares e neoplasias, devido à baixa acessibilidade do homem aos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS). Em 2002 foi instituído o Programa Nacional de Controle do Câncer da Próstata, priorizando ações voltadas para prevenção e controle do câncer, tendo o rastreamento oportunístico para os exames de Antígeno Prostático Específico (PSA) e Toque Retal (TR) (MODENA et. al., 2013; FERREIRA, 2013; PIZZOLATO, 2012).

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1. Definições e Epidemiologia do Câncer de Próstata

O câncer é uma patologia que ocorre a partir da modificação genética de uma célula normal. Esta célula se clona, prolifera e adquire propriedades invasivas, podendo atingir tecidos e órgãos circunvizinhos e ter acesso aos vasos linfáticos e sanguíneos, se distribuindo assim, a outros lugares do corpo (metástase) (OLIVEIRA et al., apud ROSAS et al., 2013).

Na última estimativa mundial foi apontado cerca de 1,1 milhão de casos novos de câncer de próstata em 2012. Para o Brasil em 2014, foi estimado cerca de 68.800 novos casos, sendo 70,42 novos casos a cada 100 mil homens. O Tocantins ocupa o 1º lugar dentre os estados da região Norte, com estimativa de 60,73/100 mil homens (INCA, 2014).

### 2.2 Anatomia e Fisiopatologia do Câncer de Próstata

Segundo Junior Reis (2011), a próstata é pequena durante a infância e começa a desenvolver na adolescência, com influência da testosterona. A dimensão e o contorno da próstata modificam entre os homens, apresentando em média 5 a 7 cm de diâmetro. Alcança volume quase imóvel em torno dos 20 anos de idade e não se transforma até aproximadamente 50 anos. Após essa idade, em alguns homens, ela começa a crescer juntamente com a produção diminuída de testosterona pelos testículos.

Segundo Epstein (2010), a próstata constitui esses dois processos: aumento benigno, chamado de hiperplasia prostática benigna (HPB) e o maligno que é classificado como adenocarcinoma da próstata. Podendo este último surgir associado ou não ao crescimento benigno. A maioria das hiperplasias aparece na zona de transição, enquanto a maioria dos carcinomas é originada na zona periférica.

Apesar de ser assintomático em muitos casos, quando sintomático, causa muita dor e incômodo ao paciente. Os sintomas do CA de próstata são geralmente: poliúria e hematúria, principalmente à noite, jato urinário fraco, dor ou

queimação ao urinar (disúria) (RIBEIRO, OPARACZ, CULIBABA apud SILVA et al., 2015).

### **2.3 Fatores de Risco Predisponentes para o Câncer de Próstata**

Os mecanismos da etiopatogenicidade do CA de próstata não são bem específicos, mas há evidências que sugerem ser multifatorial. Os fatores são esses: genéticos, hormonais, dietéticos, ambientais, socioeconômicos, hipertensão, diabetes mellitus, infecções sexualmente transmissíveis, prostatites, obesidade, estatura, ocupação, falta de atividade física, tabagismo e vasectomia (ROMERO, 2012).

Há outros fatores que determinam a alta taxa de CA de próstata, como: maior expectativa de vida do público masculino, conhecimento sobre as patologias de próstata através de campanhas de constatação das mesmas, sendo que esse conhecimento faz com que sejam diagnosticados (SROUGI apud PAIVA; MOTTA; GRIEP, 2011).

De acordo com o INCA; SBU (apud NOGUEIRA; NEVES, 2013) cerca de 62% dos casos de CA de próstata diagnosticados mundialmente, são em homens com idade de 65 anos acima, fazendo com que o envelhecimento seja um dos fatores de risco mais estabelecidos para a patologia.

### **2.4 Diagnóstico e Tratamento do Câncer de Próstata**

O diagnóstico é realizado através da utilização de vários métodos diagnósticos, como o Exame Físico com Toque Retal, dosagem sanguínea do PSA, que geram pressuposição de CA. Porém a histopatologia é o único método que confirma o diagnóstico para a obtenção da amostra tecidual, utiliza a biopsia por ultrassonografia transretal (USTR) (RHODEN; AVERBECK, SROUGI apud PAIVA, MOTTA, GRIEP; 2011; RODRIGUES; SALES, 2013).

As modalidades para tratamento terapêutico em oncologia são: cirurgia, quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia. O tipo de terapêutica irá depender do estadiamento da patologia. Pros tumores situados, a cirurgia ou radioterapia são as formas de terapêutica recomendadas. A quimioterapia é indicada para

doença sistêmica, tanto para tumores metastáticos presentes ou de risco para o seu desenvolvimento. Além disso, podem ser utilizados de forma associada (BRENTANI et al. apud JUNIOR REIS, 2011).

### **2.5 Promoção e Prevenção do Câncer de Próstata**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que a prevenção é um fator importante para o controle do câncer, pois cerca de 40% das mortes por câncer poderiam ser evitadas. Nos Estados Unidos estima-se que mortes por CA podem ser causadas por quatro fatores: uso de tabaco, alimentação, obesidade e inatividade física. Por isso, a prevenção dessas mortes pode ser efetuada através de mudanças de hábitos, que poderão ser feitas através de ações educacionais (BRASIL apud BRITO, 2014).

É necessário dar ênfase na promoção em saúde, que tem como objetivo principal, o estabelecimento de atividades que desenvolvam o conhecimento e cuidados relacionados à saúde. Possibilitando assim a informação às pessoas, para que as mesmas mudem seus hábitos e venham estipular métodos mais saudáveis para sua vida (BUSS; ASSIS apud CERVERA; PARREIRA; GOULART, 2011).

### **2.6 Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**

A PNAISH foi instituída no Brasil em 2009, por meio da Portaria GM/MS nº 1944, sendo voltada prioritariamente para população masculina na faixa de 20 a 59 anos. Tendo como objetivo diminuir a morbimortalidade dos homens por meio do aumento e facilitação de ações de prevenção e assistência a este grupo populacional (BRASIL; SCHRAIBER apud KNAUTH; COUTO; FIGUEIREDO, 2012).

Para a efetivação PNAISH, se propõe que a Estratégia da Saúde da Família seja o ambiente preferencial. Embora as ações de implantação e implementação requeiram dos gestores e funcionários da saúde adotem uma conduta diferenciada nas estratégias de gênero, desenvolvimento, planejamento e implementação de ações especificamente para população

masculina (MINISTÉRIO DA SAÚDE apud MOZER; CORRÊA, 2014).

## **2.7 Ações do Enfermeiro voltadas para a Atenção à Saúde do Homem na Promoção e Prevenção do Câncer de Próstata**

A Estratégia Saúde da Família (ESF) prioriza as ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde da população. O enfermeiro em especial assume o desafio de prestar a APS, com ações educativas não devendo ser entendidas apenas como a transmissão de conteúdo, mas como atividades voltadas para desenvolvimento de capacidades individuais e coletivas visando o melhoramento dos indicadores de saúde e da qualidade de vida da população (BRASIL; ERMEL apud ROECKER; BUDÓ; MARCON, 2012).

A estratégia da Educação em Saúde (ES) promove a aprendizagem e tem como objetivo mudar os conceitos da população sobre os termos que abrangem saúde-doença e enfrentar problemas sociais. O enfermeiro tem papel fundamental na efetuação da prática e alcance do objetivo proposto, além de efetuar ações voltadas para a prevenção, diagnóstico precoce, tratamento, evolução e notificação dos casos (SOUSA et al.; GUTIÉRREZ et al. apud SCHEREN; ROSANELLI, 2011).

## **3. METODOLOGIA**

### **3.1. Tipo de Pesquisa**

A presente pesquisa é caracterizada em exploratória descritiva, tendo caráter qualitativo e quantitativo, levantamento bibliográfico e, pesquisa de campo, com a finalidade de averiguar os conhecimentos dos acadêmicos do Curso de Direito da FAHESA/ITPAC do 1º, 4º, 7º e 10º períodos sobre as medidas de prevenção do Câncer de Próstata no ano de 2015.

Gil (2010) define pesquisa como método racional e sistemático que tem como principal objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos. A pesquisa é solicitada quando não se dispõe de informação suficiente para responder ao problema ou quando a informação disponível se encontra em tal estado de desordem que não possa ser adequadamente relacionada ao problema.

Na pesquisa descritiva o pesquisador registra e descreve aquilo que foi analisado sem interferir nos resultados. Descreve as características de certa população, fenômeno ou o estabelecimento de relações entre as variáveis. Sem manipular, ou seja, sem a interferência do pesquisador, ele observa, registra, analisa e ordena os dados. Procura descobrir frequência, natureza, causas, características de determinado fato, além de relacionar com outros fatos (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Segundo o autor acima, as fases da pesquisa de campo requerem em primeiro lugar, que seja efetuada uma pesquisa bibliográfica sobre o tema que será abordado. O primeiro passo tem por finalidade conhecer o estado se encontra o problema, opiniões de pesquisas anteriores que prevalecem sobre o assunto. O segundo passo permite o estabelecimento de um modelo teórico inicial que auxilia na determinação de variáveis e elaboração do plano geral da pesquisa.

A pesquisa bibliográfica foi elaborada a partir de um material já publicado, principalmente artigos periódicos, livros e materiais disponibilizados (SILVA; ARAÚJO, 2012).

Pesquisa quantitativa é aquela que se refere a estudos que os resultados são principalmente de síntese e análises estatísticas (SHUAGHNESSY; ZECHMEISTER, 2012).

A pesquisa qualitativa começa partindo do entendimento de que existe relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, ou seja, um vínculo indissociável entre mundo objetivo e subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números (PEREIRA, apud MENDES, 2010).

### **3.2. Universo/Participantes/Amostra de participantes da Pesquisa**

Acadêmicos do Curso de Direito do 1º, 4º, 7º e 10º períodos, no segundo semestre de 2015 na FAHESA/ITPAC de Araguaína - TO iniciando a partir da aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) sob CAAE 47131615.5.0000.0014, número do parecer 1.201.655, 26 de agosto de 2015. Em seguida, o Coordenador do Curso de Direito, autorizou o início da Coleta de Dados.

A pesquisa foi realizada com os acadêmicos que estavam cursando o 1º, 4º, 7º e 10º períodos do Curso de Direito da FAHESA/ITPAC no ano de 2015. Foi desenvolvida num período de três dias, no turno noturno com o número absoluto de 54 acadêmicos homens, sendo 23 acadêmicos do 1º período, 15 acadêmicos do 4º período, 06 acadêmicos do 7º período e 10 acadêmicos do 10º período.

Desta forma, o questionário foi aplicado apenas para o público do gênero masculino que tem o número absoluto de 54 alunos e as orientações foram para ambos os gêneros.

Ressalta-se que a coleta de dados foi realizada em conformidade com a Resolução 466/2012 (Conselho Nacional de Ética em Pesquisa) assim como, as leis que dispõem sobre o exercício da profissão de Enfermagem, obedecendo aos princípios éticos que regem o Curso de Enfermagem. Todas as informações que foram inseridas nessa pesquisa se preservou o anonimato dos participantes.

### 3.3. Local da Pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida na FAHESA/ITPAC localizado na Avenida Filadélfia, 568 - Setor Oeste - Araguaína - TO, CEP 77.816-540. Onde o número de salas e quais são usadas pelo curso de Direito Noturno são: 1º: D-05, 2º: D-01, 3º: D-06, 4º: D-02, 5º: E-08, 6º: E-09, 7º: E-10, 8º: E-12, 9º: E-13, 10º: E-14, segundo informações da Superintendente Administrativa.

A pesquisa aconteceu nas salas de aula dos respectivos acadêmicos.

### 3.4 Instrumento de Coleta de Dados e Coleta de Dados Propriamente Dita

Foi aplicado o Instrumento de Coleta de Dados (ICD) tipo questionário, obtendo-se um contato mais próximo com os acadêmicos do Curso de Direito do 1º, 4º, 7º e 10º períodos, que estudam na FAHESA/ITPAC, onde posteriormente foram distribuídos folhetos explicativos sobre Medidas de Prevenção do Câncer de Próstata para ambos os gêneros.

O ICD (Questionário), continha 11 questões objetivas, 02 objetivas/discursivas e 02 objetivas, totalizando 15 questões, com objetivo de avaliar o conhecimento dos acadêmicos do Curso

de Direito da FAHESA/ITPAC do 1º, 4º, 7º e 10º períodos, em relação às medidas de prevenção do Câncer de Próstata.

Realizou-se a pesquisa com 54 acadêmicos homens, matriculados no Curso de Direito do 1º, 4º, 7º e 10º períodos da FAHESA/ITPAC, em Araguaína-TO, no ano de 2015, presentes em sala de aula.

Na sexta-feira (18/09/2015) no turno noturno, aplicou-se o questionário para o 4º e 7º períodos; na quarta-feira (23/09/2015) no turno noturno, aplicou-se o questionário para o 10º período e na quinta-feira (24/09/2015) no turno noturno, aplicou-se o questionário para o 1º período.

## 4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Os dados obtidos foram analisados e discutidos à luz da literatura sobre o tema proposto, descritos a seguir:

Em relação à distribuição da faixa etária dos participantes do estudo sobre as Medidas de Prevenção do Câncer de Próstata, através de um questionário, o resultado mostra que de 54 participantes, 29 com idades entre 18 a 22 anos (54%); 11 acadêmicos com idade entre 23 a 27 anos (20,3%); 03 acadêmicos com idade entre 27 a 31 anos correspondendo à (5,5%); 05 acadêmicos com idade entre 35 a 39 anos (9,2%); 05 acadêmicos com idade entre 40 a 44 anos (9,2%); 01 acadêmico com idade entre 45 a 49 anos (1,8%) e finalizando, nenhum acadêmico tem idade acima de 50 anos. Em relação à etnia dos participantes, o resultado mostra que 02 acadêmicos se consideram indígenas (3,7%); 07 acadêmicos se consideram brancos (13%); 02 acadêmicos se consideram amarelos (3,7%); 12 acadêmicos se consideram negros (22,2%) e por fim, 31 acadêmicos se consideram pardos (57,4%). Em relação ao estado civil dos participantes, 43 acadêmicos são solteiros (79,6%); 06 acadêmicos são casados (11,1%); nenhum acadêmico é viúvo; 04 acadêmicos vivem em união estável (7,4%) e apenas 01 acadêmico é separado (1,9%). Em relação à classe social dos participantes, 02 acadêmicos tem a renda mensal acima de 20 salários mínimos (4%); 05 acadêmicos tem a renda mensal entre 20 a 10 salários mínimos (9,2%); 18 acadêmicos tem a renda mensal entre 10

a 04 salários mínimos (33,3%); 11 acadêmicos tem a renda mensal entre 04 a 02 salários mínimos (20,3%); 17 acadêmicos tem a renda mensal de 02 salários mínimos (31,4) e 01 acadêmicos não respondeu (1,8%). Em relação ao uso de bebidas alcóolicas, 39 acadêmicos afirmaram ser etilistas (72,2%) e 15 acadêmicos negaram ser etilistas (27,8%) e em relação à quantidade de vezes que os mesmos ingeriam, 11 acadêmicos afirmaram ingerir 01 vez na semana (28,2%); 06 acadêmicos usam 02 vezes na semana (15,4%); 02 acadêmicos usam 03 vezes na semana (5,1%); 02 acadêmicos usam 04 vezes na semana (5,1%); nenhum acadêmico usa todos os dias e por fim, 18 acadêmicos afirmam usar somente nas festas (46,1%). Em relação a serem fumantes, 04 acadêmicos afirmam ser (7,4%) e 50 acadêmicos negam ser tabagistas (92,6%). Quando questionado aos que afirmaram ser tabagistas, a quantidade de cigarros que fumavam por dia, nenhum fuma de 01 a 03 cigarros; 01 acadêmico fuma de 03 a 05 cigarros (25%); 01 acadêmico fuma de 05 a 10 cigarros (25%); nenhum fuma de 10 a 15 cigarros; 01 acadêmico fuma de 15 a 20 cigarros (25%); nenhum fuma acima de 20 cigarros e 01 acadêmico não respondeu (25%). Em relação à quantidade de anos que os mesmos fariam o uso do cigarro, 02 acadêmicos usam entre 01 a 03 anos (50%); 01 acadêmico usa entre 04 a 10 anos (25%) e 01 acadêmico usa entre 15 a 20 anos (25%). Em relação a terem plano de saúde, 20 acadêmicos tem plano de saúde (37%) e 34 acadêmicos não tem plano de saúde (63%). Em relação a consultas numa Unidade Básica de Saúde, 37 acadêmicos já consultaram (68,5%) e 17 acadêmicos não consultaram (31,5%). Em relação à ida regular ao serviço de saúde, 17 acadêmicos vão regularmente (31,4%) e 28 acadêmicos não vão regularmente (51,9%), sendo que 09 acadêmicos responderam não, porém especificaram a quantidade de vezes (16,7%), e em relação à quantidade de vezes ano, 04 acadêmicos vão 11 vezes ao ano (15,4%); 09 acadêmicos vão 02 vezes ao ano (34,6%); 11 acadêmicos vão de 03 a 04 vezes ao ano (42,3%) e 02 acadêmicos vão mensalmente (7,7%). Em relação à história de parentes de primeiro grau com câncer de próstata, 52 acadêmicos negam ter (96,3%) e 02 acadêmicos afirmam ter (3,7%).

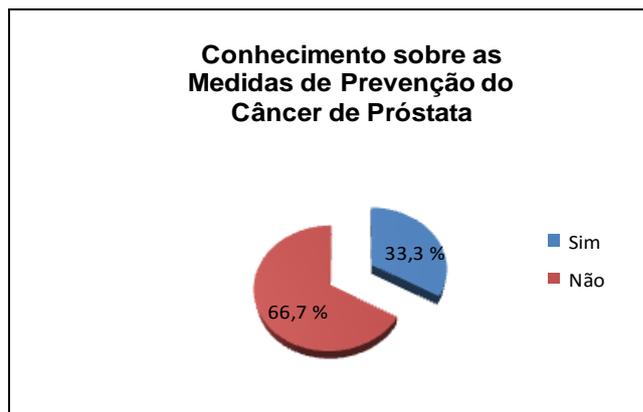


Figura 1. Distribuição das respostas dos participantes do estudo, em relação ao conhecimento sobre as medidas de prevenção do Câncer de Próstata.

A Figura 1 apresenta a distribuição das respostas dos participantes em relação ao conhecimento sobre as medidas de prevenção do Câncer de Próstata através de questionário. O resultado mostra que 36 acadêmicos negaram conhecer as medidas de prevenção do câncer de próstata, correspondendo a (66,7%) e 18 acadêmicos afirmaram conhecer (33,3%).

De acordo com Sousa, Moraes, Bezerra (2013), muitos agravos poderiam ser evitados caso os homens tivessem mais conhecimento da prevenção primária do CA de próstata, destacando-se como a melhor alternativa quando comparada ao diagnóstico ou mesmo ao tratamento das neoplasias. Ressalta-se que quando a neoplasia é detectada precocemente, a probabilidade de cura é alta.

Segundo os dados obtidos na pesquisa, as autoras constataram que a maioria dos pesquisados relata não conhecer as medidas de prevenção do câncer de próstata, supõe-se que isso se dá pela falta de informações e até mesmo falta de interesse dos mesmos em buscarem adquirir conhecimento relacionado a esta patologia.

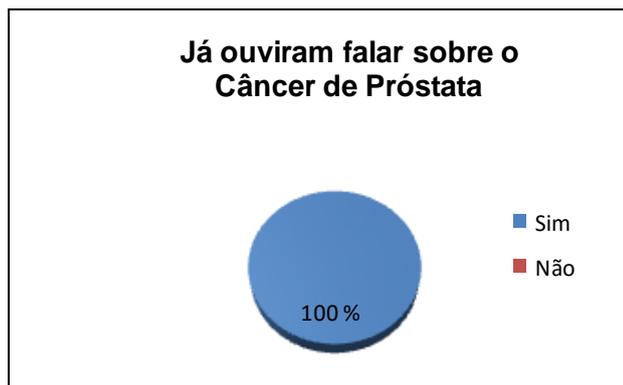


Figura 2. Distribuição das respostas dos participantes do estudo, em relação à já terem ouvido falar sobre o Câncer de Próstata.

A Figura 2 apresenta a distribuição das respostas dos participantes em relação à já terem ouvido falar sobre o Câncer de Próstata através de questionário. O resultado mostra que 54, ou seja, todos os acadêmicos já ouviram falar do câncer de próstata, correspondendo a (100%).

Souza, Silva, Pinheiro (2011) afirmam que há diversas dificuldades para prevenção do CA de próstata como: falta de informação da população, crenças sobre a patologia e seu prognóstico, preconceito contra os exames preventivos e a carência de rotinas do público masculino nos serviços de saúde para prevenção do mesmo.

Os dados da pesquisa indicam que todos os estudantes pesquisados já ouviram falar sobre o câncer de próstata e as mesmas associam isto ao fato de que essa patologia está tendo grande repercussão, deixando os homens um pouco mais informados.

As autoras observaram certa compatibilidade entre a pesquisa e a literatura, pois o número de homens que já ouviram falar sobre o câncer de próstata é bem significativo, porém isso não é um grande indicador, visto que há falta de conhecimento aprofundado sobre essa patologia.

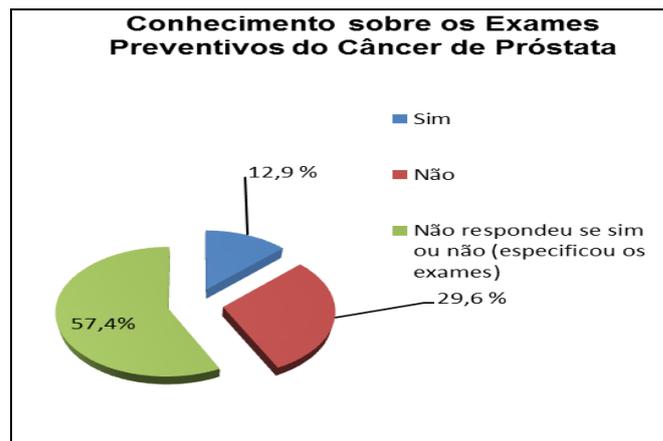


Figura 3. Distribuição das respostas dos participantes do estudo, em relação ao conhecimento sobre os exames preventivos do Câncer de Próstata.

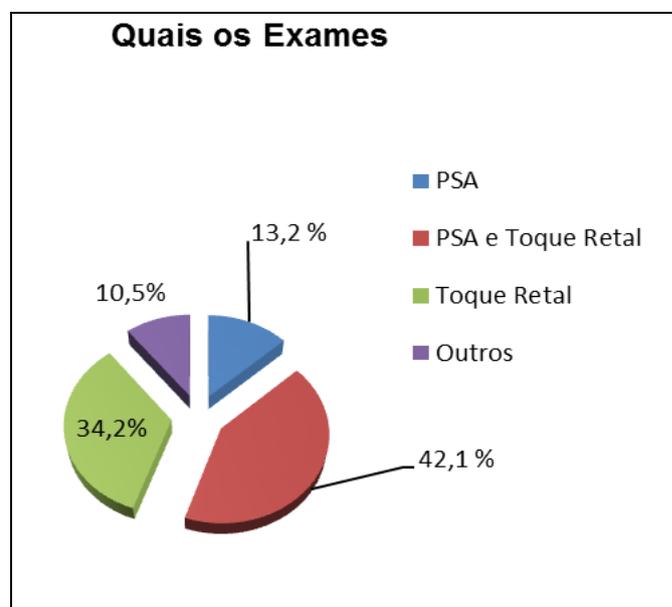


Figura 4. Distribuição das respostas dos participantes do estudo, em relação ao conhecimento sobre quais são os exames preventivos do Câncer de Próstata.

As Figuras 3 e 4 apresentam a distribuição das respostas dos participantes em relação ao conhecimento e quais são os exames preventivos do Câncer de Próstata através de questionário. O resultado mostra que 16 acadêmicos negam conhecer os exames (29,6%) e 07 acadêmicos afirmam conhecer os exames (12,9%) e 31 acadêmicos não responderam sim ou não, mas especificaram os exames (57,4%). Em relação à quais exames seriam, a maioria afirmou ser o PSA e Toque Retal (42,1%), seguido de 13 acadêmicos

afirmaram ser somente o Toque Retal (34,2%), 05 acadêmicos afirmaram ser somente o PSA (13,2%) e 04 acadêmicos afirmaram ser outros exames (10,5%).

Segundo Nascimento, Florindo, Chubaci (2010) a partir do momento em que os homens adquirem informações e conhecimento sobre o procedimento do toque retal, eles se sentem mais seguros e confiantes para sua realização; portanto, isso prova que a informação sobre o procedimento do toque retal é algo que quebra alguns mitos e falsos conceitos e favorece na realização do mesmo.

De acordo com a pesquisa realizada, as autoras afirmam que os dados obtidos têm relação com as literaturas, pois ambas mostram que grande parte dos homens tem conhecimento sobre os exames de prevenção. Porém há muita falta de informação relacionada ao objetivo e procedimento de realização dos mesmos, devido a pouca abordagem dos profissionais da atenção primária em oferecer informações a esse público, dificultando assim, na sua realização.

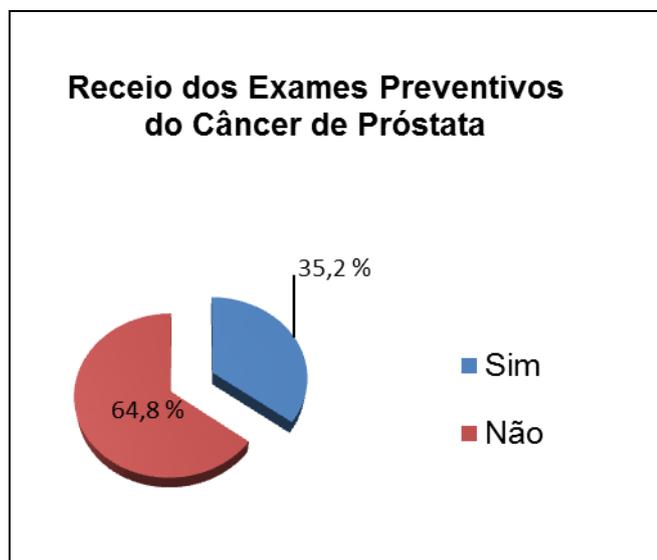


Figura 5. Distribuição das respostas dos participantes do estudo, em relação ao receio dos exames para a prevenção do Câncer de Próstata.

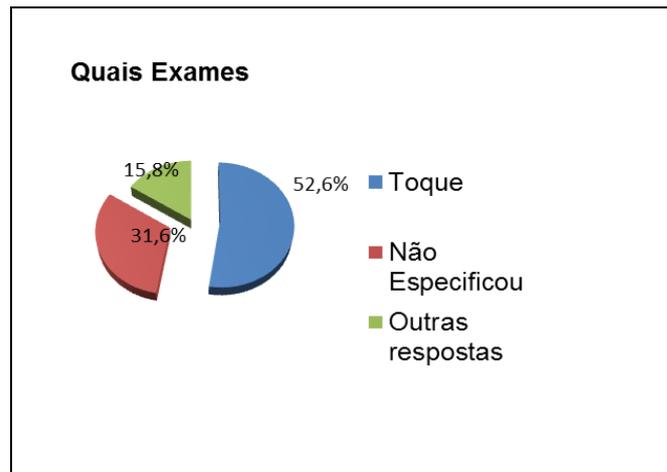


Figura 6. Distribuição das respostas dos participantes do estudo, em relação a quais são os exames preventivos do Câncer de Próstata que recebem.

As Figuras 5 e 6 apresentam a distribuição das respostas dos participantes em relação ao receio dos exames para a prevenção do Câncer de Próstata e quais são os exames. O resultado mostra que 35 acadêmicos negam ter receio aos exames (64,8%) e 19 acadêmicos afirmam ter receio aos exames (35,2%). Em relação aos exames que teriam receio, a maioria com 10 acadêmicos afirmam ser o Toque (52,6%), seguido de 06 acadêmicos que não especificaram (31,6%) e 03 acadêmicos deram outras respostas (15,8%).

Gomes *apud* Cruz (2015) afirma que o toque retal é um exame que pode ocasionar receio e medo no homem, devido ao fato de ser tocado em uma área que abrange muitos paradigmas, que resultam em outros medos. E que o motivo de ocorrer uma penetração no toque retal, associa-se tanto à dor psicológica quanto à física, pois gera uma ideia de violação do próprio corpo.

Segundo a pesquisa realizada pelas autoras, os dados indicam que a maioria dos homens não tem receio aos exames de prevenção do câncer de próstata, porém os que relataram ter receio, em sua maioria afirmaram ser o toque retal. O receio, preconceito, constrangimento são originados da falta de informação sobre exames, visto que segundo a literatura, quanto mais informações eles recebem, mais eles se desprendem dos seus conceitos muitas vezes errôneos, gerando assim segurança em realizar os exames.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste estudo permitiu às pesquisadoras informações relacionadas aos receios, preconceitos e déficit de conhecimentos dos acadêmicos em relação aos exames e medidas de prevenção do CA de próstata. As autoras tiveram maior contato com os acadêmicos e ainda, ofereceram orientações relacionadas às medidas de prevenção do câncer de próstata através de folhetos explicativos.

Em relação ao problema de pesquisa, todos os acadêmicos (100%) afirmaram ter ouvido falar sobre o câncer de próstata, conforme a Tabela 10; 36 participantes (66,7%) negaram conhecer as medidas de prevenção do câncer de próstata, ou seja, a maioria destes, que foi observado na Tabela 14. Importante ressaltar que a maioria (90%) se encontrava no 10º período e a minoria (50%) do 7º período. As autoras perceberam que os acadêmicos conhecem sobre o câncer de próstata, porém, que esse conhecimento é bem vago, pois quando questionados sobre as medidas de prevenção de um modo geral, os acadêmicos em sua maioria responderam não saber. O que leva a verificar-se que o problema de pesquisa foi respondido.

Em relação à hipótese a mesma foi parcialmente negada, pois 35 acadêmicos (64,8%) negam terem receios em relação aos exames, de acordo com a Tabela 12. Frisando que a maioria (83,3%) encontrava-se no 7º período e a minoria (52,2%) no 1º período; 28 acadêmicos (51,9%) referem não ir regularmente aos serviços de saúde, de acordo com a Tabela 09, sendo que a maioria (65,2%) é do 1º período e a minoria (26,7%) é do 4º período; 36 participantes (66,7%) negaram conhecer as medidas de prevenção do câncer de próstata, ou seja, a maioria destes, que foi observado na Tabela 14. Importante ressaltar que a maioria (90%) encontrava-se no 10º período e a minoria (50%) do 7º período; 37 acadêmicos (68,5%) já consultaram numa UBS, de acordo com a Tabela 08, sendo que a maioria (78,3%) é do 1º período e a minoria (50%) é do 7º período.

Desta maneira, o objetivo geral foi alcançado, pois a pesquisa de campo permitiu às autoras do estudo, acadêmicas de enfermagem, a averiguarem o conhecimento dos acadêmicos em relação às medidas de prevenção do Câncer de

Próstata, se conclui ainda que existem acadêmicos com déficit de informações diante do tema abordado.

Quanto aos objetivos específicos, os mesmos foram contemplados, o primeiro almejava aplicar um questionário para 54 acadêmicos do Curso de Direito da FAHESA/ITPAC do 1º, 4º, 7º e 10º períodos noturno. Notou-se em relação à faixa etária que 29 acadêmicos (54%) tinham entre 18 a 22 anos, segundo a Tabela 01, sendo que a maioria (69,6%) é do 1º período e a minoria (16,7%) é do 7º período; 31 acadêmicos (57,4%) são pardos, conforme a Tabela 02, sendo que a maioria (73,3%) é do 4º período e a minoria (40%) é do 10º período; 52 acadêmicos (96,3%) negam ter parentes de 1º grau com história de câncer de próstata, de acordo com a Tabela 13, sendo que a maioria (100%) é do 4º e 7º período e a minoria (90%) é do 10º período;

Conforme a Tabela 04, 18 acadêmicos (33,3%) tem a renda mensal entre 10 a 04 salários mínimos, onde a maioria (46,7%) é do 4º período e a minoria (22%) é do 1º período; 43 acadêmicos (79,6%) são solteiros, segundo a Tabela 03, ressaltando que a maioria (100%) é do 4º período e a minoria (16,7%) é do 7º período; 39 acadêmicos (72,2%) referem fazer uso de bebidas alcoólicas, conforme a Tabela 05, onde a maioria (90%) do 10º período e a minoria (65,2%) do 1º período, sendo que, 18 acadêmicos (46,1%) referem usar só nas festas onde a maioria (53,3%) é do 1º período e a minoria (33,3%) é do 10º período; 50 acadêmicos (92,6%) negam ser tabagistas, de acordo com a Tabela 06, onde a maioria (100%) é do 1º, 4º e 7º períodos e a minoria (60%) é do 10º período.

De acordo com a Tabela 09, 28 acadêmicos (51,9%) referem não ir regularmente aos serviços de saúde, sendo que a maioria (65,2%) é do 1º período e a minoria (26,7%) é do 4º período; 37 acadêmicos (68,5%) já consultaram numa UBS, conforme a Tabela 08, sendo que a maioria (78,3%) é do 1º período e a minoria (50%) é do 7º período; 34 acadêmicos (63%) não têm plano de saúde, segundo a Tabela 07, sendo a maioria (70%) do 10º período e a minoria (53,3%) do 4º período; 35 acadêmicos (64,8%) negam terem receios em relação aos exames, de acordo com a Tabela 12. Frisando que a maioria (83,3%) se encontrava no 7º período e a minoria (52,2%) no 1º período.

No que se diz respeito ao segundo objetivo, as autoras constataram que em relação às dificuldades e resistências, o fato da maioria dos acadêmicos serem jovens, faz com que eles não demonstrem tanta preocupação com doenças em si, pois pessoas desta faixa etária tendem a achar que são invulneráveis e imunes à qualquer mal. O que confirma esta observação é que a maior parte dos acadêmicos relataram que não vão regularmente nos serviços de saúde, assim, eles mostram resistência ao cuidar da sua saúde e conhecer melhor seu próprio corpo.

Referente aos preconceitos, as autoras observam que não há receio da maioria dos acadêmicos perante os exames (64,8%), de acordo com a Tabela 12, porém 19 acadêmicos relatam ter receio (35,2%), sendo a maior parte (47,8%) do 1º período e a menor parte (16,7%) do 7º período, quanto ao exame que os mesmos teriam esse receio, 10 acadêmicos (52,6%) responderam ser o de toque retal, sendo a maioria (100%) do 7º período e a minoria (40%) do 4º período. Assim, as autoras supõem que esse receio se relaciona com a falta de informação que os mesmos têm sobre os exames preventivos, muitas vezes por falta de um acolhimento dos próprios profissionais em estarem informando, tirando dúvidas e minimizando os medos e preconceitos dos homens desde cedo.

Quanto ao terceiro objetivo específico, as pesquisadoras o alcançaram, devido distribuição de folhetos explicativos para ambos os gêneros, os quais continham informações importantes sobre o câncer de próstata, suas estatísticas, diagnósticos e medidas preventivas. As pesquisadoras interagiram com alguns participantes, tirando dúvidas que os mesmos tinham sobre o tema abordado.

Pode-se salientar ainda, a grande importância do enfermeiro ao incentivar o público masculino a obter informações sobre a doença, desde a prevenção até as possíveis formas de tratamento.

Assim, as autoras destacam que a PNAISH deve ser mais trabalhada pelos profissionais, quebrando os paradigmas que os homens têm em relação às doenças, deixando de somente de tratar doenças quando já instaladas e se voltando para a

promoção da saúde e prevenção de doenças e incapacidades.

## 6. REFERÊNCIAS

BRITO, Leidiane Mendes. Capacitação de agentes comunitários de saúde para a prevenção e controle do câncer. 118f. (Dissertação para Mestrado em Oncologia e Ciências Médicas). Belém-PA, Universidade Federal do Pará, 2014. Disponível em: <http://www.repositorio.ufpa.br/jspui/handle/2011/5834>. Acesso em: 20/04/2015.

CERVERA, Diana Patrícia Pativo; PARREIRA, Bibiane Dias Miravida; GOULART, Bethania Ferreira. Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). *Ciência & Saúde Coletiva*, Uberaba (MG), v. 1, n. 16, p. 1547-1554, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/a90v16s1.pdf>. Acesso em: 20/03/2015.

CRUZ, Leticia Silva. Sentimentos vivenciados por homens em relação ao toque retal e ao câncer de próstata. 20p. Brasília Distrito Federal. Centro Universitário de Brasília Curso de Graduação em Enfermagem, 2015. Disponível em: <http://repositorio.uniceub.br/bitstream/235/6881/1/21136145.pdf>. Acesso em: 25/09/2015.

EPSTEIN, Jonathan I. O trato urinário inferior e sistema genital masculino. In:\_\_\_\_\_. *Bases Patológicas das Doenças*. 8ª. ed. Rio de Janeiro: campus, 2010. cap. 21, p. 1001- 1006.

Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: INCA, 2014. 124p. : il. col., mapas. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/mapa.asp?ID=13>. Acesso em 11/03/2015.

FERREIRA, Máira Costa. Desafio da política de atenção à saúde do homem: análise das barreiras enfrentadas para sua consolidação. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*. v. 04, n. 01, p. 1833-1847, 2013. Disponível em: <http://gestaoesaude.bce.unb.br/index.php/gesta>

oesaude/article/download/264/pdf. Acesso em 29/04/2015.

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas 2010.

JUNIOR, Juraci Passos dos Reis. Avaliações das aproximações utilizadas no planejamento do tratamento de braquiterapia de próstata. 101p. (TESE/ UFRJ/COPPE). Rio de Janeiro - RJ, 2011. Disponível em: [http://objdig.ufrj.br/60/teses/coppe\\_d/JuraciPassosDosReisJunior.pdf](http://objdig.ufrj.br/60/teses/coppe_d/JuraciPassosDosReisJunior.pdf). Acesso em: 18/03/2015.

KNAUTH, Daniela Riva; COUTA, Márcia Thereza; FIQUEIREDO, Wagner dos Santos. A visão dos profissionais sobre a presença e as demandas dos homens nos serviços de saúde: perspectivas para a análise da implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. *Ciência & Saúde Coletiva*. v. 17, n. 10, p. 2617-2626. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n10/11.pdf>. Acesso em: 10/04/2015.

MENDES, Clemerson. I Noite Da Iniciação Científica. Pesquisa e Informação Unindo Conhecimentos. *Jornalismo Fasipe*. 2010. Disponível em: <http://books.google.com.br/books?id=mP9LBQAAQBAJ&pg=PA81&dq=metodologia+da+pesquisa+cientifica+pereira+2010&hl=pt-BR&sa=X&ei=1zpyVLvpEsysNtnuguAI&ved=0CBkQ6AEwAQ#v=onepage&q=metodologia%20da%20pesquisa%20cientifica%20pereira%202010&f=false> > Acesso em: 20/04/2015.

MODENA, Celina Maria et al. Os homens e o adoecimento por câncer: um olhar sobre a produção científica brasileira. *Revista Baiana de Saúde Pública, Belo Horizonte (MG)*, v. 7, n. 3, p. 644-660, Jul/Set 2013. Disponível em: <http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/view/443> Acesso em: 20/03/2015.

MOZER, Isabelle Torquato; CORRÊA, Áurea Christina. Implementação da política nacional de saúde do homem: o caso de uma capital Brasileira. *Esc. Anna Nery*. v. 18, n. 4, Out/Dez. 2014. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0578.pdf>. Acesso em 10/04/2015.

NASCIMENTO, Édio Pereira do; FLORINDO, Alex Antonio; CHUMBACI, Rosa Yuka Sato. Exame de detecção precoce do câncer de próstata na terceira idade: conhecendo os motivos que levam ou não a sua realização. *Revista Baiana de Saúde Pública*. v. 34, n. 1, p. 7-18. Jan./Mar. 2010. Disponível em: <http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/9/14>. Acesso em 25/03/2015.

NOGUEIRA, Huarline Lages; NEVES, Jussara Bôtto. Prevenção do câncer da próstata: Atuação dos enfermeiros nas unidades de atenção primária a saúde. *Revista de Enfermagem Integrada*. Ipatinga. v. 6, n. 1, Jul/Ago. 2013. Disponível em: <http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v6/07-prevencao-do-cancer-da-prostata-atuacao-dos-enfermeiros-nas-unidades-de-atenuacao.pdf>. Acesso em 05/04/2015.

PAIVA, Elenir Pereira; MOTTA, Maria Catarina Salvador; GRIEP, Rosane Harter. Barreiras em relação aos exames de rastreamento do câncer de próstata. *Revista Latino-Americana Enfermagem*. v. 19, n. 1, telas 1-8. Jan./Fev. 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/pt\\_11.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/pt_11.pdf) . Acesso em 18/03/2015.

PINTO, Bruno Knob et al. Identidade do homem resiliente no contexto de adoecer por câncer de próstata: uma perspectiva cultural. *Revista Brasileira de Enfermagem*. v. 67, n. 6, p. 942- 948. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n6/0034-7167-reben-67-06-0942.pdf>. Acesso em 29/04/2015.

PIZZOLATO, Lolita Schneider. Análise da modulação androgênica na proliferação celular e expressão de genes alvo em hiperplasia prostática benigna e câncer de próstata. 137f. (Tese de doutorado apresentado ao PPG Ciências Biológicas). Porto Alegre, UFRGS, 2012. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10>

183/54948/000855455.pdf?sequence=1. Acesso em: 29/04/2015.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e técnicas da pesquisa e do Trabalho Acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: FEEVALE, 2013, p. 59. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=zUDsAQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA13&dq=PRODANOV,+Cleber+Cristiano%3B+FREITAS,+Ernani+Cesar+de.+Metodologia+do+Trabalho+Cient%3%ADfico:+M%3%A9todos+e+t%3%A9nicas+da+pesquisa+e+do+Trabalho+Acad%3%AAmico.+2.+ed.+Novo+Hamburgo:+FEEVALE,+2013,+p.+59.+&ots=da18dbscFR&sig=qq2lUKGZcrOHMetiuYC1Ze6NNkI#v=onepage&q&f=false>. Acesso em: 20/05/2015

ROECKER, Simone; BUDÓ, Maria de Lourdes Denardin; MARCON, Sônia Silva. Trabalho educativo do enfermeiro na estratégia de saúde da família: dificuldades e perspectivas de mudanças. Revista da Escola Enfermagem da USP, Universidade Federal de São Paulo, v. 46, n. 3, p. 641-649, 2012. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/40992>. Acesso em: 19/03/2015.

ROMERO, Frederico Ramalho. Fatores de risco para o câncer de próstata em uma amostra da população de Curitiba. 233f. (Tese de Doutorado em Clínica Cirúrgica). Curitiba, Universidade Federal do Paraná, 2012. Disponível em: <http://dspace.c3sl.ufpr.br/dspace/handle/1884/29347>. Acesso em: 21/03/2015.

ROSAS, Monica S. L. et al. Incidência do câncer no Brasil e o potencial uso dos derivados de isatinas na cancerologia experimental. Revista Virtual de Química. v. 5, n. 2, p. 243-265 Março-Abril 2013. Disponível em: <http://www.uff.br/RVQ/index.php/rvq/article/viewArticle/407>. Acesso em: 21/03/2015.

RODRIGUES, Romir; Sales, Catarina Aparecida. Aspectos epidemiológico diagnósticos do carcinoma prostático. Revista Saúde e Pesquisa. v. 6, n. 1, p. 131-140, jan./abr. 2013. Disponível em: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/>

[saudpesq/article/viewFile/2620/1855](http://saudpesq/article/viewFile/2620/1855). Acesso em: 30/10/2015.

SHAUGHNESSY, John J. ; ZECHMEISTER, Eugene B.; ZECHMEISTER Jeanne S. Metodologia de Pesquisa em Psicologia. 9. ed. São Paulo, Mc Graw Hill, 2012, p. 59. Disponível em: [http://books.google.com.br/books?id=NvjzRq1VYUC&printsec=frontcover&hl=pt-PT&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](http://books.google.com.br/books?id=NvjzRq1VYUC&printsec=frontcover&hl=pt-PT&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false) Acesso em: 20/04/2015.

SILVA, Patrícia; ARAÚJO, Wagner Junqueira de. BIBLIONLINE. João Pessoa, v. 8, n. esp., p. 21, 2012. Disponível em: <http://books.google.com.br/books?id=gXfFAQAAQBAJ&pg=RA1-PA240&dq=metodologia+da+pesquisa+cientifica+pesquisa+bibliografica+2011&hl=pt-BR&sa=X&ei=1TZyVK6nCsWWNoDBgJgL&ved=0CBkQ6AEwAQ#v=onepage&q&f=false> Acesso em: 20/04/2015.

SILVA, Silvio Éder Dias da et al. Câncer - uma doença psicossocial: câncer do homem e a herança da cultura machista. Revista Eletrônica Gestão & Saúde. v. 6, n. 1, p. 606-616, 2015. Disponível em: <http://gestaoesaude.bce.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/695> Acesso em: 18/04/2015.

SOUSA, Milena Nunes Alves de; MORAES, Silva Lamara de Lima; BEZERRA, André Luiz Dantas. Câncer de próstata e prevenção: conhecimento e dificuldades na percepção de homens. Revista Eletrônica da Fainor. Vitória da Conquista. v. 6, n. 2, p. 162-174, jul./dez. 2013. Disponível em: <http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/view/230/159>. Acesso em: 25/09/2015.

SOUZA, Luccas Melo de; SILVA, Michelli Porto; PINHEIRO, Ingrid de Souza. Um toque na masculinidade: a prevenção do câncer de próstata em gaúchos tradicionalistas. Rev. Gaúcha Enferm. Porto Alegre (RS), v. 1, n. 32, p. 151-158, Mar/2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rngenf/v32n1/a20v32n1.pdf>. Acesso em: 18/04/2015.

SCHEREN, Franciane; ROSANELLI, Cleci Lourdes S. P.; Educação em saúde na oncologia. 20f. (Trabalho de Conclusão de Curso para especialização em Oncologia). Unijuí, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, 2011. Disponível em: <http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/474>. Acesso em: 20/04/2015.