

---

## Saúde do homem: percepção acerca da prevenção do câncer de próstata em um serviço de Nefrologia

---

*Men's health: perception about prostate cancer prevention  
in a Nephrology service*

---

Alessandra Damasceno Franck Coelho<sup>1</sup>

Marina Monteiro de Castro e Castro<sup>2</sup>

### RESUMO

Este estudo tem por objetivo compreender e analisar a percepção do homem quanto à prevenção em saúde, principalmente relacionados ao câncer de próstata. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com característica exploratória, baseada em uma análise documental. Para a coleta de dados, foi realizada uma análise das entrevistas aplicadas no mês de novembro de 2021 pela equipe de serviço social do setor de nefrologia com os homens que fazem hemodiálise no HU /UFJF-Unidade Dom Bosco. Foram ações de educação em saúde que buscou promover a conscientização da importância da prevenção do câncer de próstata. Participaram da pesquisa 43 homens em terapia substitutiva que fazem hemodiálise três vezes na semana (segundas, quartas e sextas-feiras; e terças, quintas e aos sábados) nos turnos da manhã, tarde e noite. Assim, este estudo visou contribuir para um maior entendimento quanto a compreensão do homem não somente em relação a prevenção do câncer de próstata como também em uma visão mais ampla da saúde masculina e os paradigmas associados, bem como estimular ações de educação em saúde que promovam atenção à saúde do homem nos serviços de saúde.

**PALAVRAS CHAVES:** Saúde do homem, Prevenção, Neoplasias da próstata.

---

<sup>1</sup> Assistente social. Faculdade de Serviço Social. Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Brasil. Especialista no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental pela Universidade Federal de Juiz de Fora. Telefone: +55 (32) 9 8854-7315. E-mail: [alessandrafranck9@gmail.com](mailto:alessandrafranck9@gmail.com)

<sup>2</sup> Assistente social. Faculdade de Serviço Social. Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Brasil. Departamento de Política e Ação do Serviço Social. Doutora em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Professora da Faculdade de Serviço Social da UFJF. E-mail: [marinamcastro@gmail.com](mailto:marinamcastro@gmail.com)

## ABSTRACT

*This study aims to understand and analyze men's perception of health prevention, mainly related to prostate cancer. It is qualitative research, with an exploratory characteristic, based on a documental analysis. For data collection, an analysis was carried out of the interviews applied in November 2021 by the social service team of the nephrology sector with men who undergo hemodialysis at the HU /UFJF- Dom Bosco Unit. They were health education actions that sought to promote awareness of the importance of preventing prostate cancer. The study included 43 men undergoing replacement therapy who undergo hemodialysis three times a week (Mondays, Wednesdays and Fridays; and Tuesdays, Thursdays and Saturdays) in the morning, afternoon and evening shifts. Thus, this study aimed to contribute to a greater understanding of the understanding of men not only in relation to the prevention of prostate cancer but also in a broader view of men's health and the associated paradigms, as well as to stimulate health education actions that promote men's health care in health services.*

**KEYWORDS:** *Men's health, Prevention, Prostate cancer.*

## INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) tem como principal meta a promoção de ações em saúde para compreensão da realidade singular masculina, bem como propiciar estratégias que auxiliem na melhoria no acolhimento nos setores públicos de saúde.

A política destaca que o público masculino procura por atendimento médico tardiamente, quando doenças estão em estágio avançado e aponta que 70% das pessoas do sexo masculino que procuram um consultório médico tiveram a influência da mulher ou de filhos (BRASIL, 2008). Reconhece também a saúde como um direito social básico e de cidadania de todos os homens brasileiros e que os agravos em saúde do sexo masculino são considerados problemas de saúde pública.

Assim, conhecer as necessidades de saúde do homem, identificar os obstáculos que impedem o atendimento preventivo, bem como mobilizar a população masculina brasileira pela luta e garantia de seu direito social são os desafios a serem enfrentados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Associado a todo esse processo histórico, outro desafio a ser superado para alcance de uma linha de cuidado integral e qualificado à saúde do homem perpassa pelos setores

de saúde, para que estes não se restrinjam somente à recuperação, mas garantindo, sobretudo, a promoção da saúde e a prevenção de agravos evitáveis (CAVALCANTI *et al*, 2017).

É necessário incorporar um olhar qualificado e direcionado, que fará a assistência à saúde mais eficiente e eficaz, contribuindo para a redução de complicações e aparecimento de agravos na população masculina. Nesse sentido, o setor saúde necessita favorecer mudanças, principalmente, no sentido de ampliar a equidade e a integralidade da assistência a partir do reconhecimento de outras necessidades de saúde, além daquelas reconhecidas pelos serviços e políticas da área, visando cada vez mais a qualidade da assistência à saúde. Dessa forma, é fundamental a discussão sobre as masculinidades para os serviços e profissionais de saúde, bem como para a população, no sentido de romper com o paradigma de invulnerabilidade dos homens e de fazer ressoar as necessidades desse grupo, muitas vezes, esquecidas e embutidas não só pelo sistema de saúde, mas pelo próprio homem (CAVALCANTI *et al*, 2017, p. 629).

Dentre esses agravos evitáveis, podemos citar o câncer de próstata. Este adoecimento, dentro das neoplasias malignas, é o segundo câncer mais frequente em homens do mundo. “Os tipos de câncer mais frequentes nos homens foram o câncer de pulmão (14,5%), próstata (13,5%), cólon e reto (10,9%), estômago (7,2%) e fígado (6,3%) (BRASIL, 2019, p. 25). Ainda segundo dados do Ministério da Saúde, no Brasil, no ano 2017, ocorreram 15.391 óbitos de câncer de próstata, o equivalente ao risco de 15,25/100 mil homens.

Com o intuito de compreender a percepção dos homens sobre os processos de prevenção do câncer de próstata, como parte da programação do novembro azul de 2021 – que é uma campanha que busca conscientizar, principalmente, aos homens, sobre a importância dos cuidados à saúde masculina – a equipe de Serviço Social do Serviço de Nefrologia do Hospital Universitário da UFJF, realizou pesquisa com os homens que fazem tratamento de hemodiálise.

A pesquisa buscou captar a compreensão deste público relativo ao câncer de próstata, assim como compreender o protagonismo do homem nos cuidados em sua saúde em uma análise sócio-histórica. Visou também fazer uma análise do grau de

entendimento/apropriação dos homens, que estão em tratamento de hemodiálise no HU Dom Bosco, quanto ao câncer de próstata.

## MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa referenciada neste artigo é de natureza qualitativa e utilizou como instrumento de coleta de dados entrevistas realizadas com 43 homens que utilizam o serviço de hemodiálise do Hospital Universitário da UFJF.

As entrevistas foram realizadas do mês de novembro de 2021 pela equipe de Serviço Social do Setor de Nefrologia que articulou ações de educação em saúde cujo intuito foi realizar um levantamento de dados informativos que direcionassem para uma análise do grau de compreensão dos homens que fazem tratamento de hemodiálise no HU Dom Bosco relativos ao câncer de próstata.

Junto à pesquisa foram realizadas diversas ações como: salas de espera, entregas de cartilhas informativas referentes a prevenção do câncer de próstata, abordagem nos leitos em sessão de hemodiálise

Para suporte à análise dos dados, foi ainda realizado um levantamento bibliográfico e uma revisão de literatura narrativa fundamentada em legislações e artigos de revistas científicas, disponibilizados a partir de 2001 na *internet*, ano este, que instituiu o Programa Nacional e Controle do Câncer de Próstata. Foram utilizados descritores envolvendo temáticas relacionadas: À Saúde do homem, prevenção, neoplasias de próstata, diálise renal; Insuficiência renal crônica; novembro azul; Antígeno Prostático Específico; Qualidade de vida. Quanto às legislações, temos: A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), a Lei n. 10.289/2001, assim como publicações bibliográficas em Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde – BVS MS, e o Instituto Nacional do Câncer (INCA). Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética, sob parecer número 5.682.506.

## RESULTADOS

Os sujeitos da pesquisa foram homens, de idade entre a faixa etária de 40 a 60 anos: 26 entrevistados se encontram acima de 60 anos; e apenas 1 participante estava na faixa

etária de 20 a 40 anos. Em relação a autodeclaração racial, 25,6% se reconhecem como pretos, 34,9% como pardos e 39,5% como brancos.

Em relação à escolaridade, 7% dos homens afirmaram ter o ensino superior incompleto e 2,3% o ensino superior completo; 16,3% possuem o ensino médio completo; 18,6% médio incompleto; 43,5% o ensino fundamental incompleto; e 9,3% apontaram que não tinham escolaridade.

No que se refere sobre conhecimento do tratamento do câncer de próstata, os sujeitos da pesquisa foram questionados sobre qual seria a especialidade médica responsável pelos cuidados do sistema urinário dos homens. Vimos que as respostas foram diversas: 53,5% não souberam informar; 39,5% afirmaram ser o neurologista; 4,7% sinalizaram o nefrologista; e 2,3% que seria o proctologista.

Apesar de não reconhecerem a especialidade, 53,8% dos homens relataram que já se consultaram com o urologista e 44,2% “sinalizaram que não consultam/consultaram com o especialista.

Em relação aos exames recomendados para rastreamento do câncer de próstata, 65,1% afirmaram que conheciam os exames; 32,6% relataram não conhecerem quais os exames eram recomendados; e 2,3% não souberam responder.

Acerca da realização dos exames de PSA<sup>3</sup> (Antígeno Prostático Específico) e toque retal, contabilizaram 25 respostas para “toque retal e PSA”; 10 respostas para “somente PSA”; 2 respostas “somente toque retal”, e 6 respostas para “Não realizou”.

Referente aos sintomas (se sentem, atualmente, alteração na frequência e padrões urinários?), 48,8% dos entrevistados responderam “não sentir nenhum sintoma”; 18,6% dos participantes responderam sentir “alteração na frequência e padrões urinários”; 13,9% dos sujeitos afirmaram ter “disfunção erétil”. 13,9% das respostas apontaram para “mais de um sintoma”; e 4,6% disseram ter “hematúria visível”.

---

<sup>3</sup> PSA é uma proteína que é produzida pelo tecido prostático. Se o homem tem tecido prostático, tanto benigno como maligno, ela será detectada no exame de sangue. Como a próstata, nos humanos, aumenta de forma benigna com o passar dos anos, o PSA também costuma aumentar. Da mesma forma, o PSA aumenta com o evoluir do câncer de próstata. Assim, se o PSA estiver aumentando, o urologista pode definir se a alteração do PSA é por uma causa benigna ou maligna (GRAZIOTTIN, 2019, s/p).

Diante das informações relativas à prevenção do câncer de próstata recebidas nos serviços de saúde, 67% dos entrevistados disseram que não receberam informações quanto à prevenção do câncer de próstata; e 32,6% afirmaram que receberam informações dos serviços de saúde pelos quais passaram.

E por fim, quanto a importância da prevenção do câncer de próstata, dos 43 entrevistados, 97,6% relataram ser “muito importante a prevenção” e somente 2,3% apontaram ser “mais ou menos importante”.

## DISCUSSÃO

Neste estudo foi possível conhecer algumas características biossociais dos usuários em tratamento hemodialítico<sup>4</sup> no HU-Dom Bosco. Os indivíduos do sexo masculino estavam quase em sua totalidade na faixa etária acima de 40 anos, tendo uma grande parcela acima dos 60 anos, apenas 1 participante tinha entre 20 a 40 anos. Ainda de acordo com os dados coletados, a escolaridade teve o predomínio do fundamental incompleto, seguido do médio incompleto.

Através da análise destes dados identificou-se que quanto maior a idade do entrevistado, menor era o grau de escolaridade. Esses dados podem revelar alguns pontos que potencializam práticas baseadas em crenças e valores do que é ser masculino, pois esses preconceitos e estigmas que estão enraizados socio-historicamente só podem ser desconstruídos através da educação que é entendida como:

O conjunto de processos que modificam a existência e o comportamento individual da pessoa – e é considerada como o único instrumento apropriado para a construção de uma sociedade justa, gerenciada por um aparelho estatal que se inaugura a partir de um projeto político implementado (SCOPEL; GOMEZ, 2006, p. 2).

---

<sup>4</sup> Tratamento hemodialítico: “[...] um tratamento que substitua a função renal em relação a depuração das substâncias tóxicas aos organismos constantes no sangue do indivíduo, a hemodiálise passa a ser uma das poucas opções. O paciente em determinada medida, ao ser submetido ao tratamento de hemodiálise, torna-se dependente de uma tecnologia, de profissionais especificamente treinados para a manutenção desta tecnologia e atenção a estes indivíduos. Para o enfermo a máquina de hemodiálise representa a manutenção de uma homeostase fisiológica, e por que não dizer, a manutenção de sua vida (CAMPOS, TURATO, 2010, p. 800).

Sendo assim, é na base da educação que se constrói as interações sociais com as quais as pessoas procuram modificar as disposições comportamentais para alcance do reconhecimento da pluralidade das vivências dos diferentes grupos sociais (SCOPEL; GOMEZ, 2006).

Quanto a especialidade médica responsável pelos cuidados do sistema urinário dos homens, 53,5% dos entrevistados não souberam informar, dados estes que apontam para uma reflexão, visto que mais da metade dos entrevistados apesar de não saberem informar qual era a especialidade médica responsável pelos cuidados do sistema urinário, a maioria já havia passado por consulta com o urologista.

A falta de compreensão e de conhecimento implica diretamente no autocuidado em saúde. Assim, é importante salientar que, de forma geral, quanto mais informações esse usuário tiver sobre a sua condição de saúde, maior será a possibilidade de manter uma vida mais saudável e a procura preventiva pela especialidade médica. “[...] autocuidado pode ser considerado uma prática de funções reguladoras que os indivíduos desempenham com objetivo de manter um estilo de vida saudável, que não envolva riscos às funções vitais” (COSTA *et al.*, 2016, p. 81), assim, a sua prática colabora com a qualidade de vida, uma vez que o cuidado próprio em saúde evita ou potencializa a diminuição de condutas médicas.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) aponta que “tratamentos crônicos ou de longa duração têm, em geral, menor adesão, visto que os esquemas terapêuticos exigem um grande empenho do paciente que, em algumas circunstâncias, necessita modificar seus hábitos de vida” (BRASIL, 2008, p. 5).

É importante destacar que a adoção de hábitos saudáveis, como: a prática de atividade física regular, a alimentação balanceada, bem como o uso moderado de bebidas alcoólicas são essenciais não somente para auxiliar no tratamento, mas para diminuir os agravos evitáveis, pois a identificação precoce de doenças aumenta as chances de um tratamento mais eficaz. Por isso, alguns exames devem fazer parte da rotina dos homens. A Lei 13.045/2014, garante a realização desses exames para a detecção precoce do câncer de próstata no Sistema Único de Saúde (SUS) sempre que, a critério médico, o procedimento for considerado necessário.

Homens a partir dos 45 anos com fatores de risco, ou 50 anos sem estes fatores, devem ir ao urologista para conversar sobre o exame de toque retal, que permite ao médico avaliar alterações da glândula, como endurecimento e presença de nódulos suspeitos, e sobre o exame de sangue PSA (antígeno prostático específico) (BRASIL, s/a, s/p).

A detecção precoce é a única forma de garantir a cura do câncer de próstata, mesmo diante da ausência dos sintomas, é importante que os homens fiquem atentos aos fatores de risco, a saber: idade, diagnóstico de câncer entre familiares próximos, hábitos alimentares, dentre outros. A escolha do tratamento mais adequado dependerá de vários aspectos, como o estado de saúde atual, expectativa de vida, estadiamento da doença.

O cuidado em saúde de forma preventiva, conforme destaca a PAINSH, “deverá ocorrer de forma integrada às demais políticas existentes, numa lógica hierarquizada de atenção à saúde, priorizando a atenção primária comporta de entrada de um sistema de saúde universal, integral e equânime” (BRASIL, 2008, p. 28).

Como procura preventiva temos o exame do toque retal para rastreamento do câncer de próstata. É um procedimento de baixo custo, rápido e que permite a avaliação do formato, tamanho e consistência da próstata. No entanto, “apesar das suas facilidades, acirra o imaginário masculino, sendo interpretado como uma afronta à masculinidade, o que pode influenciar na adesão ao exame (SOUZA; SILVA; PINHEIROS, 2017, p. 152).

Cabe destacar que grande parte da não adesão do público masculino às medidas de atenção integral em saúde são em decorrência as variáveis culturas que estão enraizados há séculos em nossa cultura patriarcal. A doença é vista pelos homens como sinal de fragilidade que não reconhecem ser inerentes à sua condição biológica (BRASIL, 2008).

Um olhar a partir da perspectiva de gênero pode adicionar obstáculos no autocuidado que também têm a ver com a socialização tendência masculina para a competição, imprudência e a percepção de que uma atitude cuidadosa e preventiva não é masculina (KEIJZER, 2003, p. 139).

Outro dado importante se direciona aos 13,9% usuários que informaram ter “disfunção erétil”. Um número relativamente baixo em pacientes que fazem hemodiálise. Conforme literatura, a prevalência em relação a disfunção sexual (em ambos os sexos) são estimados em torno de 9% em sujeitos pré-dialíticos e até 70% em dialíticos. Em relação a



disfunção erétil, temos prevalência de 21 e 43% nos sujeitos em tratamento dialítico e nos transplantados. Estes dados têm-se mantido sem grandes variações desde a década de 1970 (MORALES; ROLO, 2001).

A insuficiência renal crônica terminal produz um desequilíbrio no sistema hipotálamo-hipófise-gonada do homem, que afeta a liberação pulsátil das gonadotropinas. Estas por sua vez são indispensáveis para uma normal fisiologia da ereção é um pré-requisito para a capacidade reprodutora (MORALES; ROLO, 2001, p. 36).

Abordar sobre esse assunto ainda é um tabu a ser desmistificado, pois o processo sócio-histórico conduzido por uma cultura patriarcal reproduziu relações de hierarquia, supremacia entre homens e mulheres. O homem passou a ser percebido “como ser invulnerável, o qual foi ensinado a não chorar e a reprimir suas emoções, colocando a masculinidade como sinônimo de virilidade (CALVALCANTI; FERREIRA; RODRIGUES, 2014, p. 629).

Outro ponto a ser destacado, diz respeito aos exames de rastreamentos para câncer de próstata, 65,1% afirmaram que conheciam os exames, porém 32,6% relataram não conhecer quais eram os exames recomendados e 2,3% não souberam responder. Quando comparamos essas respostas com a realização dos exames de PSA e toque retal, somente 4 respostas disseram que não havia realizado exame algum, os demais entrevistados realizaram o PSA e/ou exame de toque retal, sendo assim, o que percebemos é que os usuários realizaram os exames preventivos de câncer de próstata, no entanto, muitos destes usuários desconheciam estes mesmos exames. Cabe ressaltar que em todos os níveis de escolaridades, houve dúvidas sobre a especialidade médica e os exames de rastreamento.

Estes elementos nos fazem refletir como a informação tem chegado à população de forma geral, em especial, à população masculina. A prevenção do câncer de próstata é um tema que (dentre os temas da saúde do homem) tem sido um dos mais divulgados, principalmente no mês de novembro que se comemora o “Novembro azul”.

Esta é uma campanha que busca conscientizar, principalmente, aos homens, sobre a importância dos cuidados à saúde masculina. A ideia é divulgar e estimular entre os homens a busca pelos cuidados preventivos, em especial, ao câncer de próstata. Porém,

quando nos deparamos com os dados supracitados, percebemos que a informação não tem chegado com êxito ao grupo masculino. A PNAISH considera essencial que, “além dos aspectos educacionais, entre outras ações, os serviços públicos de saúde sejam organizados de modo a acolher e fazer com que o homem sinta-se parte integrante deles” (BRASIL, 2008, p. 28).

Contudo, encontram-se diversas dificuldades para a sua prevenção, associadas a fatores como: falta de informação à população; crenças sobre o câncer e seu prognóstico; preconceito contra o exame preventivo e a carência de rotinas nos serviços para a prevenção do CA de próstata, dentre outros. Além disso, apesar da existência do Consenso Brasileiro sobre o CA de próstata (SOUZA; SILVA; PINHEIROS, 2017, p. 152).

Outro elemento que corrobora com a reflexão acima, relaciona com as respostas dos 67% dos entrevistados que disseram não terem recebido informações quanto a prevenção do câncer de próstata nos serviços de saúde pelos quais passaram.

Dessa forma, é fundamental a discussão sobre as masculinidades para os serviços e profissionais de saúde, bem como para a população, no sentido de romper com o paradigma de invulnerabilidade dos homens e de fazer ressoar as necessidades desse grupo, muitas vezes, esquecidas e embutidas não só pelo sistema de saúde, mas pelo próprio homem (CAVALCANTI *et al*, 2014, p. 629).

Nesse sentido, se faz necessário que os serviços de saúde se disponibilizem a conhecer as necessidades de saúde, identificar os obstáculos e potencializar mudanças apresentando estratégias de enfrentamentos para alcance de uma assistência integral e humana ao grupo de homens.

O presente artigo apresenta os materiais e métodos utilizados na pesquisa e em seus resultados e discussões, demonstram que os homens ainda não compreendem a dinâmica da prevenção do câncer de próstata, mesmo acreditando ser muito importante a prevenção, ainda desconhecem a especialidade médica, os exames de rastreamento, bem como apontam não receberem informações nos equipamentos de saúde dos quais foram atendidos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo trouxe elementos importantes a serem analisados quanto ao grau de compreensão dos homens que fazem tratamento de hemodiálise no HU Dom Bosco relativos ao câncer de próstata.

A partir da análise documental foi possível identificar o quanto ainda temos que avançar no que tange a conscientização da importância da prevenção não somente do câncer de próstata, mas na saúde do homem como um todo.

Notou-se que os homens ainda não compreendem a dinâmica da prevenção do câncer de próstata, mesmo acreditando ser muito importante a prevenção, ainda desconhecem a especialidade médica, os exames de rastreamento, bem como apontam não receberem informações nos equipamentos de saúde dos quais foram atendidos.

A Política Nacional Integral da Saúde do Homem (BRASIL, 2008), enfatiza sobre a importância da mudança de paradigmas em relação aos homens sobre o cuidado em sua saúde. Considera essencial, além dos aspectos educacionais, entre outras ações, que os serviços públicos se organizem para propiciar um acolhimento em que o público masculino se sinta parte integrante destes serviços.

No entanto, sabemos que a cultura patriarcal e machista incide diretamente na construção da consciência sanitária e na incorporação das ações educativas em saúde. Desta forma, um desafio é efetivar a saúde do homem nos serviços de saúde quebrando preconceitos, estigmas e paradigmas que são reproduzidos socialmente e estão enraizados na rotina não somente população masculina, mas da população em geral.

Outro desafio é a perspectiva campanhista adotada a partir do “Novembro Azul”. Entendemos que a PNISH indica a necessidade de uma atenção integral à saúde e, desta forma, as atividades educativas e preventivas deveriam estar incorporadas aos serviços de saúde de forma transversal. A própria designação da campanha como “azul”, reflete a designação de cor atribuída historicamente aos homens, se colocando como expressão da masculinidade.

Uma das estratégias a ser adotada é a incorporação dos homens pela luta e garantia do direito social a saúde que passa, necessariamente, pela desmistificação de que o

cuidado em saúde só é direcionado e se faz por mulheres, para que se tornem protagonistas das suas demandas, consolidem seus direitos de cidadania e contribuam para a crítica às opressões.

Em se tratando do Câncer de próstata, se faz necessário compreender a importância da prevenção e estimular ações de educação em saúde como estratégia de enfrentamento e para uma assistência integral e humana ao grupo de homens de forma permanente nos serviços de saúde.

*Recebido em novembro de 2022 – Aprovado em outubro de 2023.*

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Marcelle Juliane Frossard. Patriarcado. **Info Escola Navegando e Aprendendo**. 2022. Disponível em: <https://www.infoescola.com/sociologia/patriarcado/>. Acesso em: 14 de jun de 2022.

BRASIL. Lei n. 10.289, de 20 de setembro de 2001. **Dispõe sobre a Instituição do Programa Nacional e Controle do Câncer de Próstata**. Brasília, 2001. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10289.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10289.htm). Acesso em: 01 de mai de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Programa nacional de controle do câncer da próstata: documento de consenso**. Rio de Janeiro: INCA, 2002. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cancer\\_da\\_prostata.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cancer_da_prostata.pdf). Acesso em: 11 de out de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância – Conprev. Câncer da próstata. **Consenso**. Rio de Janeiro: INCA, 2002. Disponível em [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual\\_prostata.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_prostata.pdf). Acesso em: 11 de out de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional De Atenção Integral à Saúde do Homem** (Princípios e Diretrizes). Brasília, 2008. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_homem.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf). Acesso em: 01 de mai de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde do homem: prevenção é fundamental para uma vida saudável**. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/saude-do-homem-prevencao-e-fundamental-para-uma-vida-saudavel-2/>. Acesso em: 01 de mai de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde . Biblioteca Virtual em Saúde. **Novembro Azul: mês mundial de combate ao câncer de próstata**. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/novembro-azul-mes-mundial-de-combate-ao-cancer-de-prostata/>. Acesso em: 14 de mai de 2022.

CAMPOS, Claudinei José Gomes; TURATO, Egberto Ribeiro. Tratamento hemodialítico sob a ótica do doente renal: estudo clínico qualitativo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, n. 63, v.5, p.799-805, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/jrVs8WsSW84W7S4ywwYFRvM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 de jun de 2022.

CAVALCANTI Joseane Rocha Dantas *et al.* Assistência Integral a Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento. **Escola Anna Nery**, v. 18, n.4, p.628-634, 2014. Disponível: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-730474>. Acesso em: 13 de dez de 2021.

COSTA, Giselle Morais Arruda *et al.* Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. **Enfermería Global**, v. 15, n.3, p. 59–99, 2016. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/213891>. Acesso em: 15 de jun de 2022.

SCOPEL, Delza Tonole; GOMEZ, Mercedes Silverio. O papel da escola na superação do preconceito na sociedade brasileira. Departamento de Educação Faculdade de Aracruz – Uniaracruz . **Revista Educação e Tecnologia**. Ano 2, n.1, p.1-14, 2006. Disponível em: [http://www.faacz.com.br/revistaeletronica/links/edicoes/2006\\_01/edutec\\_delza\\_preconceito\\_2006\\_1.pdfV](http://www.faacz.com.br/revistaeletronica/links/edicoes/2006_01/edutec_delza_preconceito_2006_1.pdfV). Acesso em: 09 de set de 2022.

FONTES, Wilma Dias *et al.* Atenção à saúde do homem: interlocução entre ensino e serviço. Relato de Experiência. **Acta Paul. Enferm.** N.24, v. 3, p.430-433, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000300020>. Acesso em: 25 de abr de 2022.

GRAZI OTTIN, Túlio Meyer. O que é o PSA (Antígeno Prostático Específico)? **Sociedade Brasileira de Urologia**. Portal da urologia. Porto Alegre, 2019. Disponível em <https://portaldaurologia.org.br/publico/faq/o-que-e-o-psa-antigeno-prostatico-especifico>. Acesso em: 14 de jun de 2022.

INCA. **Estimativa 2020**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2019.

Disponível em:

<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acesso em: 12 de jul de 2022.

KEIJZER, Benno. Hasta donde el cuerpo aguante: género, cuerpo y salud masculina.

CÁCERES, Carlos; CUETO, Marcos; RAMOS, Miguel (Coord.). **La salud como derecho ciudadano**: perspectivas y propuestas desde América Latina. Facultad de Salud Pública y Administración de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima. 2003, p. 137-152.

Disponível em: <https://www.gub.uy/ministerio-industria-energia->

[mineria/sites/ministerio-industria-energia-](https://www.gub.uy/ministerio-industria-energia-mineria/sites/ministerio-industria-energia-)

[mineria/files/documentos/noticias/hasta donde el cuerpo aguante genero cuerpo y salud masculina b.keizjer 2003.pdf](https://www.gub.uy/ministerio-industria-energia-mineria/sites/ministerio-industria-energia-mineria/files/documentos/noticias/hasta_donde_el_cuerpo_aguante_genero_cuerpo_y_salud_masculina_b.keizjer_2003.pdf). Acesso em: 12 de jul de 2022.

MODESTO, Antonio Augusto Dall’Agnol *et al.* Um novembro não tão azul: debatendo rastreamento de câncer de próstata e saúde do homem. **Interface**. (Botucatu), v. 22, n.64, p. 251-62, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/icse/a/TrYYNXDvDGM4zXbv5CwmX6D/?format=pdf&lang=pt>

Acesso em: 02 de mai de 2022.

MORALES, Jorge; ROLO, Francisco; SÁ, Helena. Disfunção Erétil e Insuficiência Renal Crônica. Serviço de Urologia e Transplantação e Serviço de Nefrologia e Unidade de Diálise Hospitais da Universidade de Coimbra. **Acta Urológica Portuguesa**, n. 18, v.3, p.35-38, 2001. Disponível em: <https://www.apurologia.pt/acta/3-2001/Dissf-erec-insuf.pdf>.

Acesso em: 25 de jun de 2022.

SOUZA, Luccas Melo; SILVA, Michelli Porto; PINHEIRO, Ingrid Souza. Um toque na masculinidade: a prevenção do câncer de próstata em gaúchos tradicionalistas. **Rev.**

Serv. Soc. & Saúde	Campinas, SP	v. 22	e023005	2023	e-ISSN 2446-5992
--------------------	--------------	-------	---------	------	------------------

Versão eletrônica disponível em

<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/about/submissions>

**Gáucha Enferm**, v. 32, n.1, p.151-158, 2011. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472011000100020>. Acesso em: 17 de abr 2022.