

REFLEXÕES ACERCA DO CÂNCER DE PRÓSTATA SOB A ÓTICA DE UNIVERSITÁRIOS

Diego Henrique Moreira¹
die.moreira@hotmail.com

Solange Maria Ribeiro²
solangeribeirogpe@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: O câncer de próstata possui fatores que podem predispor a patologia, citam-se aqueles relacionados à genética, à hereditariedade e aos hábitos alimentares e de vida. Segundo o Instituto Nacional do Câncer, em 2014 foram registrados 69 mil casos novos deste câncer no Brasil. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento de acadêmicos do Centro Universitário da Fundação Educacional Guaxupé, quanto aos fatores de risco, de prevenção e as formas de detecção precoce do câncer de próstata. **Material e Métodos:** Tratou-se de pesquisa exploratório- descritiva que incluiu 120 acadêmicos da área da saúde, Enfermagem n=30 e Fisioterapia n=30, e área de humanas e exatas, Administração n=30 e Ciência Contábeis n=30. Todos responderam ao questionário sobre a compreensão sobre o tema. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do UNIFEG-MG, sob protocolo nº350/2014. **Resultados:** Os resultados obtidos revelaram que todos os alunos da área da saúde (n=60) afirmaram ter conhecimento sobre os fatores de risco, em contrapartida 77% (n=46) dos graduandos das áreas de humanas afirmaram tal conhecimento e apenas 53% (n=15) das exatas afirmaram conhecer os riscos. O fator de risco relacionado à idade foi apontado por 97% (n=58) dos acadêmicos na área da saúde, 77% (n= 23) nas humanas e 73% (n=22) nas exatas. O fator relacionado ao histórico familiar foi identificado como fator de risco por 80% (n=24) dos acadêmicos de Enfermagem, 93% (n=28) de Fisioterapia, 73% (n=22) de Administração e 70% (n=21) de Ciências Contábeis. Quanto a prevenção, 90% (n=27) dos graduandos de Enfermagem indicaram como necessário o consumo de legumes, verduras e frutas, enquanto que a mesma indicação foi feita por 67% (n=20) de graduandos da Fisioterapia e Administração e 50% (n=15) por alunos das Ciências Contábeis. A prática de exercícios físicos foi indicada como fator de prevenção por 90% (n=27) dos graduandos de Enfermagem, 80% (n=24) da Fisioterapia, 63% (n=19) da Administração e 53% (n=16) das Ciências Contábeis. A detecção precoce foi indicada como necessária por 97% (n=58) dos graduandos das áreas de saúde, em contrapartida, os alunos da Administração apenas 40% (n= 12) e 50% (n= 15) das Ciências Contábeis afirmaram conhecer sobre o exame de dosagem hormonal. **Conclusão:** Avaliar o conhecimento sobre os fatores de risco, prevenção e detecção precoce sobre o câncer de próstata em cursos das áreas de Saúde, Humanas e Exatas possibilitou refletir sobre a diferença de saberes entre as áreas. De certa forma é justificável tal resultado, uma vez que o assunto é relativo à área de saúde. No entanto, observa-se que há necessidade de realizar práticas educativas sobre doenças como o câncer de próstata, haja vista a possibilidade de minimizar riscos por meio de hábitos e estilos de vida saudáveis.

Palavras-chave

Câncer de Próstata, Prevenção, Fatores de Risco

¹ Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário da Fundação Educacional Guaxupé (UNIFEG).

² Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário da Fundação Educacional Guaxupé (UNIFEG).
Mestrado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).

ABSTRACT

Introduction: Prostate cancer has factors that can predispose to disease, they cite those related to genetics, heredity and eating and living habits. According to the National Cancer Institute in 2014 were recorded 69,000 new cases of this cancer in Brazil. Objective: To evaluate the academic knowledge of the University Center of Educational Guaxupé Foundation, in terms of risk factors, prevention and ways of early detection of prostate cancer. Methods: This was exploratory-descriptive study that included 120 academics from health, Nursing and Physical Therapy $n = 30$ $n = 30$, and the humanities and exact, Management $n = 30$ and $n = 30$ Accounting Science. All responded to the understanding of the subject. The study was approved by the Research Ethics Committee of UNIFEG-MG, under n° 350/2014 protocol. Results: The results showed that all health care students ($n = 60$) reported having knowledge of the risk factors, on the other hand 77% ($n = 46$) of the students of the humanities areas said that knowledge and only 53% ($n = 15$) said they knew the exact risks. The risk factor related to age was reported by 97% ($n = 58$) of the students in the health field, 77% ($n = 23$) in human and 73% ($n = 22$) in exact. The factor related to family history was identified as a risk factor by 80% ($n = 24$) of nursing students, 93% ($n = 28$) Physical therapy, 73% ($n = 22$) of Directors and 70% ($n = 21$) Accounting. As for prevention, 90% ($n = 27$) of nursing students indicated as required the consumption of vegetables and fruits, while the same statement was made by 67% ($n = 20$) of graduates of physical therapy and Administration and 50% ($n = 15$) for students of Accounting. The physical exercise has been indicated as a factor in prevention by 90% ($n = 27$) of nursing students, 80% ($n = 24$) of physical therapy, 63% ($n = 19$) for the management and 53% ($n = 16$) of Accounting. Early detection is indicated as required by 97% ($n = 58$) of the students of health, on the other hand, students of management only 40% ($n = 12$) and 50% ($n = 15$) of Accounting claimed to know on the hormonal dosage examination. Conclusion: To evaluate the knowledge about risk factors, prevention and early detection of prostate cancer in courses of health areas, Humanities and Exact allowed to reflect on the difference in knowledge between the areas. In a way it justified such an outcome, since it relates to health. However, it is observed that there is need for educational practices on diseases such as prostate cancer, given the possibility of minimizing risks through habits and healthy lifestyles.

Keywords

Prostate Cancer, Prevention, Risk Factors

1. INTRODUÇÃO

O Câncer de Próstata, como os demais cânceres, possui fatores de risco pouco esclarecidos. Muitas vezes acontece de forma silenciosa, fazendo com que homens adoeçam assintomaticamente. A detecção precoce por meio do toque retal é vista de forma preconceituosa pelos homens que vêem sua masculinidade em vulgarizada (GOMES *et al*, 2008 b).

No Brasil, o aumento da expectativa de vida vem refletindo no aumento da incidência desta patologia, considerando-se o câncer de próstata é reconhecido como uma doença da terceira idade. A evolução é lenta, podendo levar quinze anos para atingir 1cm³ de diâmetro e a morbimortalidade é variável conforme idade, raça e fatores genéticos (INCA, 2008; RODRIGUES, SALES, 2013).

É a neoplasia mais comum entre o sexo masculino e a sexta entre as outras conhecidas, atinge um em cada seis homens. Dentre as doenças predisponentes, cita-se a Hiperplasia Benigna da Próstata, que se manifesta clinicamente por esforço miccional,

hesitação urinária, jato fraco e interrompido, polaciúria, nictúria e incontinência às urgências, dentre outros sintomas (SROUGI *et al*, 2008; VIEIRA, 2012).

As neoplasias prostáticas são, na grande maioria, adenocarcinomas (95%), porém podem ser sarcomas, carcinomas epidermóides e de células transicionais. Dentre os sinais de início deste adoecimento observa-se o aumento dos níveis do Antígeno Prostático Específico (PSA) no sangue, que ocorre pela alteração na estrutura da próstata, com maior liberação da proteína (VIEIRA, 2012).

A etiologia da doença envolve a instabilidade genética, uma vez que os proto-oncogenes fazem com que as células normais alterem-se tornando células malignas, ocorrendo ainda a perda dos genes supressores. Com o passar dos anos as divisões celulares acontecem; a testosterona não age como agente carcinogênico, porém este hormônio é capaz de estimular o crescimento do tumor, se já instalado (SROUGI *et al*, 2008).

No Brasil, a ocorrência de óbito por câncer é maior em homens do que em mulheres, apresentando-se de forma crescente nas últimas décadas. Observa-se aumento na longevidade e influências na saúde masculina decorrentes dos hábitos de vida e urbanização, paralelamente aos efeitos das diferenças étnicas, econômicas e sociais (FRIESTINO *et al*, 2013).

Não se trata de uma doença nova, porém o câncer necessita de constantes intervenções e novas tecnologias de cuidado. É evidente que o estilo de vida é fator relacionado ao aparecimento, de forma estreita, e quanto mais se faz conhecida uma doença maior poderá ser a prevenção e diminuição do número de casos. Com base nas estimativas do INCA (2014), no estado de Minas Gerais o número de casos novos de Câncer de Próstata atinge o número de 7.990 com incidência de 78,01 casos novos/100.000 habitantes (BRASIL a, 2014).

O presente estudo teve como objetivo avaliar o nível de conhecimento sobre o Câncer de Próstata em universitários do UNIFEG-MG, compreendendo o que pensam sobre fatores de risco, prevenção e detecção precoce.

2. METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada por meio do estudo exploratório- descritivo, que segundo Gil (2002), tem o principal objetivo de aprimorar ideias já existentes, compondo elementos para um novo conhecimento. Utilizando geralmente levantamento bibliográfico e coleta de dados, pelo uso de entrevistas, questionários e análise.

O campo de estudo foi o Centro Universitário da Fundação Educacional Guaxupé (UNIFEG), no município de Guaxupé-MG, no primeiro semestre de 2014. Compôs a amostra

graduandos da área de saúde, dos cursos de Enfermagem, aqui denominados ENF (n=30), Fisioterapia, FIS (n=30), e da área de Humanas, do curso de Administração, ADM (n=30) e da área de Exatas, do curso de Ciências Contábeis, CC (n=30). A amostra total foi de 120 graduandos (N=120). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do UNIFEG, sob protocolo nº 350/2014.

Os candidatos participaram voluntariamente, atendendo aos critérios de inclusão e concordando com Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme a resolução nº196/96 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) (BRASIL b, 2012). Utilizou-se para coleta de dados questionário adaptado de Pirhardt e Terra (2008).

A idade prevalente na amostra foi entre 21 e 25 anos (mais que 50%), quanto ao sexo, os participantes da área da saúde, são na maioria mulheres (mais que 82%), de ADM 47% (n=14) e CC 63% (n=19) são do sexo feminino. Sobre o estado civil dos participantes, a maioria (mais que 75%) foram de solteiros.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os fatores de risco para o Câncer de Próstata são conhecidos por 97% (n=29) dos acadêmicos da área de saúde, 77% (n=23) de ADM e 53% (n=22) de Ciências Contábeis. Nas tabelas 1 e 2, estão apresentados os resultados relativos aos fatores considerados de risco, a maior parte dos participantes reconhece que a idade está relacionada ao risco.

Na literatura está descrito que a idade avançada, acima de 60 anos, é um fator expressivo para o risco deste tipo de câncer (MEDEIROS *et al*, 2010; ROMERO, 2012). Observou-se que a hereditariedade é reconhecida como fator de risco por 80% (n=24) dos graduandos de ENF, 93% (n=28) de FIS, 73% (n=22) de ADM e 79% (n=21) de CC.

Os casos hereditários deste câncer produzem risco maior quando comparados ao restante da população, aumentando o risco em duas, cinco e até 10,9 vezes, conforme o número de parentes de primeiro grau acometidos (TONON; SCHOFFEN, 2009).

A dieta exacerbada em gorduras, principalmente as de origem animal, em carne vermelha e fontes de cálcio, como o leite e seus derivados, compõem o risco por fatores nutricionais mediante alimentação desequilibrada, aliado ao aumento das taxas de estrogênios e androgênios, (MEDEIROS *et al*, 2010; TONON; SCHOFFEN, 2009). A alimentação, como fator relacionado ao risco, foi reconhecida por 63% (n=19) dos graduandos de ENF, 27% (n=8) de FIS, 33% (n=10) de ADM e 23% (n=7) de CC.

O tabaco provoca lesões no material genético e danos nos mecanismos de reparo, refletindo no aumento dos riscos de cânceres em geral (PAZ *et al*, 2013). Sobre o tabagismo 87% (n=26) dos graduandos de ENF, 83% (n=25) de FIS, 57% (n=17) de ADM e 53% (n=16) de CC, reconheceram como fator de risco.

Tabela 1. Distribuição de frequência dos acadêmicos do UNIFEG-MG, do curso de Enfermagem e Fisioterapia em relação ao conhecimento sobre os fatores de risco do Câncer de Próstata

FATORES DE RISCO	ENFERMAGEM						FISIOTERAPIA					
	SIM		NÃO		NÃO SEI		SIM		NÃO		NÃO SEI	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Idade Avançada (>60 anos)	29	97%	0	0%	1	3%	29	97%	1	3%	0	0%
Origem étnica	15	50%	4	13%	11	37%	14	47%	4	13%	12	40%
Histórico familiar (parente 1° grau)	24	80%	2	7%	4	13%	28	93%	0	0%	2	7%
Alimentação rica em gordura, carne e cálcio	19	63%	1	3%	10	33%	8	27%	10	33%	12	40%
Tabagismo	26	87%	2	7%	2	7%	25	83%	1	3%	4	13%
Etilismo	23	77%	2	7%	5	17%	15	50%	6	20%	9	30%
Sedentarismo	22	73%	2	7%	6	20%	23	77%	2	7%	5	17%
Vasectomia	7	23%	10	33%	13	43%	9	30%	9	30%	12	40%
Fatores de crescimento	4	13%	9	30%	17	57%	1	3%	7	23%	22	73%

Tabela 2. Distribuição de frequência dos acadêmicos do UNIFEG-MG, do curso de Administração e Ciências Contábeis em relação ao conhecimento sobre os fatores de risco do Câncer de Próstata

FATORES DE RISCO	ADMINISTRAÇÃO						CIÊNCIAS CONTÁBEIS					
	SIM		NÃO		NÃO SEI		SIM		NÃO		NÃO SEI	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Idade Avançada (>60 anos)	23	77%	1	3%	6	20%	22	73%	2	7%	6	20%
Origem étnica	11	37%	4	13%	15	50%	6	20%	5	17%	19	63%
Histórico familiar (parente 1° grau)	22	73%	2	7%	6	20%	21	70%	3	10%	6	20%
Alimentação rica em gordura, carne e cálcio	10	33%	8	27%	12	40%	7	23%	3	10%	20	67%
Tabagismo	17	57%	1	3%	12	40%	16	53%	0	0%	14	47%
Etilismo	16	53%	1	3%	13	43%	8	27%	0	0%	22	73%
Sedentarismo	12	40%	4	13%	14	47%	13	43%	1	3%	16	53%
Vasectomia	2	7%	10	33%	18	60%	1	3%	10	33%	19	63%
Fatores de crescimento	2	7%	5	17%	23	77%	0	0%	2	7%	28	93%

Quanto às medidas preventivas, a literatura indica que a alimentação é fator de atenção, sendo necessária a inclusão de dieta que contenha carotenóides, como exemplo, o licopeno encontrado no tomate, goiaba, mamão, além de outros. Esta substância tem ação antioxidante e reduz os efeitos danosos dos carcinógenos no organismo (LEMOS JUNIOR *et al*, 2011; SOARES *et al*, 2013). O ômega-3 encontra-se concentrado na linhaça, exercendo função benéfica no organismo, destacando-se a diminuição na divisão celular do Câncer de Próstata (CUPERSMID *et al*, 2012).

Em relação à prevenção nota-se que os participantes demonstram ter conhecimento, e, conforme descrito nas tabelas 3 e 4, 73 % (n=22) dos acadêmicos de ENF indicaram que é necessária a ingestão de alimentos ricos em carotenóides e vitaminas A, C, D e E. Os acadêmicos de FIS, 57% (n= 17), referiam tal necessidade, enquanto que na ADM, 47% (n= 14) e na CC, 37% (n= 11) também indicaram ter conhecimento.

O tratamento de doenças da próstata como a Hiperplasia Benigna de Próstata, por meio de fármacos, constitui método preventivo ao desenvolvimento deste tipo de câncer,

uma vez que mantém o controle da glândula e dos níveis de testosterona (AVERBECK *et al*, 2010; GOMES *et al*, 2008 a). A hipovitaminose D faz parte do adoecimento de idosos, principalmente em pacientes com osteoporose. No homem, essa deficiência reflete como fator de risco ao surgimento do Câncer de Próstata, considerando que esta vitamina contribui para a regulação do ciclo celular, promovendo ou inibindo células neoplásicas. A radiação ultravioleta B é importante fonte da síntese cutânea de vitamina D, desta forma a exposição solar de maneira adequada, age prevenindo o câncer (BONETI; FAGUNDES, 2013).

Sobre o uso de drogas conservadoras de testosterona como agente preventivo, 20% (n=6) dos graduandos de EFN, 27% (n=8) de FIS, 3% (n=1) de ADM e 7% (n=2) de CC, indicaram ter conhecimento. Tal resultado demonstra o desconhecimento, inclusive por estudantes da área de saúde sobre a medida indicada.

Tabela 3. Distribuição de frequência dos acadêmicos do UNIFEG-MG, do curso de Enfermagem e Fisioterapia em relação ao conhecimento sobre os fatores de prevenção do Câncer de Próstata

FATORES DE PREVENÇÃO	ENFERMAGEM						FISIOTERAPIA					
	SIM		NÃO		NÃO SEI		SIM		NÃO		NÃO SEI	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Legumes, verduras e frutas	27	90%	0	0%	3	10%	20	67%	5	17%	5	17%
Consumo de vegetais ricos em carotenoides	22	73%	1	3%	7	23%	15	50%	6	20%	9	30%
Alimentação pobre em gorduras, sal e açúcar	19	63%	3	10%	8	27%	13	43%	6	20%	11	37%
Ingestão de vit. A,C,D e E, Licopeno e Ômega 3	21	70%	2	7%	7	23%	17	57%	1	3%	12	40%
Drogas conservadoras de testosterona	6	20%	12	40%	12	40%	8	27%	9	30%	13	43%
Exposição a radiações ultravioleta (Sol)	11	37%	11	37%	8	27%	11	37%	6	20%	13	43%
Manter o peso ideal, dentro do IMC	26	87%	3	10%	1	3%	17	57%	5	17%	8	27%
Exercício físicos	27	90%	1	3%	2	7%	24	80%	2	7%	4	13%

Tabela 4. Distribuição de frequência dos acadêmicos do UNIFEG-MG, do curso de Administração e Ciências Contábeis em relação ao conhecimento sobre os fatores de prevenção do Câncer de Próstata

FATORES DE PREVENÇÃO	ADMINISTRAÇÃO						CIÊNCIAS CONTÁBEIS					
	SIM		NÃO		NÃO SEI		SIM		NÃO		NÃO SEI	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Legumes, verduras e frutas	20	67%	1	3%	9	30%	15	50%	1	3%	14	47%
Consumo de vegetais ricos em carotenoides	15	50%	1	3%	14	47%	11	37%	1	3%	18	60%
Alimentação pobre em gorduras, sal e açúcar	11	37%	7	23%	12	40%	11	37%	3	10%	16	53%
Ingestão de vit. A,C,D e E, Licopeno e Ômega 3	14	47%	2	7%	14	47%	11	37%	0	0%	19	63%
Drogas conservadoras de testosterona	1	3%	10	33%	19	63%	2	7%	10	33%	18	60%
Exposição a radiações ultravioleta (Sol)	6	20%	7	23%	17	57%	1	3%	9	30%	20	67%
Manter o peso ideal, dentro do IMC	17	57%	2	7%	11	37%	15	50%	0	0%	15	50%
Exercício físicos	19	63%	1	3%	10	33%	16	53%	0	0%	14	47%

Dentre as estratégias de diagnóstico precoce, considera-se a dosagem do PSA o marcador tumoral mais fidedigno para detecção de neoplasias da próstata. É um método específico, sensível e essencial ao rastreamento de homens a partir dos 50 anos

(BAROUKI, 2012). A realização do exame digital da próstata, popularmente denominado “toque retal” é carregado de símbolos e significados, e envolve a aceitação e aderência do homem à sua realização. No entanto, é um método auxiliador e eficaz na detecção de alterações na glândula, indicado como prevenção secundária (GOMES *et al*, 2008 b).

Observa-se que a procura por parte dos homens pelos serviços médicos de detecção precoce não é rotineira, sendo necessários estímulos, principalmente aqueles relacionados à educação em saúde. O exame clínico aumenta a chance do diagnóstico precoce de tumor na próstata, refletindo no tratamento e sobrevida do paciente (GRAZIOTTIN *et al*, 2009).

Os acadêmicos relatam terem ouvido sobre as formas de detecção precoce do câncer prostático, conforme demonstrado nas tabelas 5 e 6, tal resultado. Sobre a dosagem do PSA como detecção precoce, 90% (n=27) dos graduandos de EFN, 87% (n=26) de FIS, 40% (n=12) de ADM e 50% (n=15) de CC, indicaram ter conhecimento. Tal resultado demonstra que não é uma prática conhecida pela maioria dos estudantes das áreas de Humanas e Exatas.

Sobre a realização do exame digital de próstata como detecção precoce, 97% (n=29) dos graduandos de EFN, 100% (n=30) de FIS, 77% (n=23) dos cursos de ADM e de CC, indicaram ter conhecimento. Observa-se que os acadêmicos reconhecem a importância do exame clínico a partir dos 40 anos.

Tabela 5. Distribuição de frequência dos acadêmicos do UNIFEG-MG, do curso de Enfermagem e Fisioterapia em relação ao conhecimento sobre as formas de detecção precoce do Câncer de Próstata

FORMAS DE DETECÇÃO PRECOCE	ENFERMAGEM						FISIOTERAPIA					
	SIM		NÃO		NÃO SEI		SIM		NÃO		NÃO SEI	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Dosagem do PSA	27	90%	0	0%	3	10%	26	87%	1	3%	3	10%
Realização do exame do toque digital	29	97%	0	0%	1	3%	30	100%	0	0%	0	0%
Rastreamento a partir dos 40 anos com histórico	29	97%	0	0%	1	3%	30	100%	0	0%	0	0%
Rastreamento a partir dos 45 anos sem histórico	27	90%	1	3%	2	7%	24	80%	2	7%	4	13%
Exame clínico a partir dos 40 anos	29	97%	1	3%	0	0%	30	100%	0	0%	0	0%

Tabela 6. Distribuição de frequência dos acadêmicos do UNIFEG-MG, do curso de Administração e Ciências Contábeis em relação ao conhecimento sobre as formas de detecção precoce do Câncer de Próstata

FORMAS DE DETECÇÃO PRECOCE	ADMINISTRAÇÃO						CIÊNCIAS CONTÁBEIS					
	SIM		NÃO		NÃO SEI		SIM		NÃO		NÃO SEI	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Dosagem do PSA	12	40%	1	3%	17	57%	15	50%	3	10%	12	40%
Realização do exame do toque digital	23	77%	0	0%	7	23%	23	77%	1	3%	6	20%
Rastreamento a partir dos 40 anos com histórico	21	70%	2	7%	7	23%	17	57%	2	7%	11	37%
Rastreamento a partir dos 45 anos sem histórico	19	63%	2	7%	9	30%	16	53%	3	10%	11	37%
Exame clínico a partir dos 40 anos	25	83%	0	0%	5	17%	25	83%	0	0%	5	17%

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As formas de adoecimento são inúmeras, principalmente aquelas relacionadas ao envelhecimento. O Câncer de Próstata é um tema de relevância na Saúde Pública, haja vista a complexidade da manifestação clínica e do desfecho deste agravo.

O ambiente acadêmico é propício à divulgação de informações em saúde, principalmente aquelas relacionadas às medidas preventivas. A pesquisa demonstrou diferenças significativas de saberes entre as áreas da Saúde, Humanas e Exatas, podendo inferir-se que tal desnivelamento ocorre em virtude da temática ser pertinente à área da saúde. No entanto, quanto se tratou do uso de drogas conservadoras de testosterona como medida preventiva, todas as áreas demonstraram certo desconhecimento.

Frise-se, apesar das questões específicas da temática, todos os participantes demonstraram reconhecer a necessidade de adotar hábitos e estilos de vida saudáveis, incluindo alimentação equilibrada, prática de atividades físicas regulares, além da realização de exames médicos periodicamente após os 40 anos.

É prudente adotar medidas educativas que possam proporcionar conhecimento sobre todos os fatores que interferem neste complexo modo de adoecer, sejam eles relacionados à prevenção, detecção precoce e tratamento do Câncer de Próstata.

5. REFERÊNCIAS

- AVERBECK, Márcio Augusto *et al.* Diagnóstico e tratamento da hiperplasia benigna da próstata. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v. 54, n. 4, p. 471-7, outubro/dezembro, 2010. Disponível em: <http://amrigs.org.br/revista/54-04/021-519_diagnostico.pdf> Acesso em: 14 out. 2014.
- BAROUKI, Mayene Pongeluppe El. Rastreamento do Câncer De Próstata em homens acima de 50 anos através do exame diagnóstico De PSA. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, São Paulo, v. 3, n. 2, 2012. Disponível em:<<http://www.gestaoesaude.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/142>> Acesso em: 02 mar. 2014.
- BONETI, Rochele da Silva; FAGUNDES, Renato Borges. Vitamina D e câncer. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v. 57 n. 1, p. 71-7, janeiro/março, 2013. Disponível em: <http://www.amrigs.com.br/revista/57-01/artigo_revisao.pdf> Acesso em: 14 out. 2014.
- INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA) Ministério da Saúde. **Estimativa 2014: Incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro, RJ: INCA, 2014. 126p. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/>> Acesso em: 04/07/2014.
- BRASIL b, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução N°196/96 versão 2012**. Comissão Nacional de ética em Pesquisa.
- CUPERSMID, Lilian *et al.* Linhaça: Composição Química E Efeitos Biológicos. **e-Scientia**, Belo Horizonte, v. 5, n. 2, p. 33-40, 2012. Disponível em: <<http://revistas.unibh.br/index.php/dcbas/article/view/825/540>> Acesso em: 12 fev. 2014.
- FRIESTINO, Jane Kelly Oliveira; *et al.* Mortalidade por câncer de próstata no Brasil: contexto histórico e perspectivas. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v.37, n.3, p.688-701, julho/setembro, 2013. Disponível em: <<http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/view/613>> Acesso em: 01 maio 2014.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. Ed 04. São Paulo: Atlas, 2002.

GOMES a, Romeu. *et al.* A prevenção do câncer de próstata: uma revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio Janeiro, v. 13, n. 1, p.235-246, 2008. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13n1/26.pdf>.> Acesso em: 13/10/2013

GOMES b, Romeu. *et al.* As arranhaduras da masculinidade: uma discussão sobre o toque retal como medida de prevenção do câncer prostático. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio Janeiro, v.13, n. 6, p.1975-1984, 2008. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v13n6/a33v13n6.pdf>> Acesso em: 08 jan. 2014.

GRAZIOTTIN, Túlio *et al.* Rastreamento e diagnóstico de câncer de próstata. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v. 53, n. 2, p.179-183, abril/junho, 2009. Disponível em:< http://www.amrigs.org.br/revista/53-02/21-416_rastreamento_e_diagnc%C3%B3stico.pdf> Acesso em: 02 mar. 2014.

Brasil c, Ministério da Saúde. **Ações de enfermagem para o controle do câncer**: uma proposta de integração ensino-serviço. Instituto Nacional de Câncer. 3 ed. Rio de Janeiro: INCA, 2008. 624 p. Disponível em: < http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acoes_enfermagem_controle_cancer.pdf> Acesso em: 18 jul. 2014.

JUNIOR, Hernani Pinto de Lemos; BRUNELLI, Macela Junqueira; LEMOS, André Luis Alves de. Licopeno. **Diagnóstico e tratamento**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 71-4, 2011. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2011/v16n2/a2052.pdf>> Acesso em: 12/10/2014.

MEDEIROS, Adriane Pinto de; MENEZES, Maria de Fátima Batalha; NAPOLEÃO, Anamaria Alves. Fatores de risco e medidas de prevenção do câncer de próstata: subsídios para a enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 2, p. 385-8, março/abril, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672011000200027&script=sci_arttext> Acesso em: 08 jan. 2014.

PAZ, Márcia Fernanda Correia Jardim *et al.* Correlações entre fatores de riscos para o câncer de próstata: uma análise epidemiológica. **Revista de pesquisa: cuidado é fundamental (online)**, Rio de Janeiro. v. 5, n. 6, p. 187-199, dezembro, 2013. Disponível em:<<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/download/3365/3000>.> Acesso em: 05 out. 2014.

PIRHARDT, Cátia Regina; MERCÊS, Nen Nalu Alves das. Fatores de Risco para câncer de Mama: Nível de conhecimento dos Acadêmicos de uma universidade. **Revista enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro. v. 17, n. 1, p.102-6, janeiro/março, 2009. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v17n1/v17n1a19.pdf>> Acesso em: 19 set. 2013.

RODRIGUES, Romir; SALES, Catarina Aparecida. Aspectos Epidemiológicos e Diagnósticos do Carcinoma Prostático. **Revista Saúde e Pesquisa**, Maringá. v. 6, n. 1, p. 131-140, janeiro/abril, 2013. Disponível em: <<http://www.cesumar.br/pesquisa/periodicos/index.php/saudpesq/article/viewArticle/2620>> Acesso em: 04 jul. 2014.

ROMERO, Frederico Ramalho. **Fatores de Risco para câncer de próstata em uma amostra da população de Curitiba, PR**. 2012. 233f. Tese (Doutorado). Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2012. Disponível em: <<http://dspace.c3sl.ufpr.br/dspace/bitstream/handle/1884/29347/R%20-%20T%20%20FREDERICO%20RAMALHO%20ROMERO.pdf?sequence=1>> Acesso em: 05 out. 2014.

SOARES, Nathalia da Costa Pereira, *et al.* Licopeno induz parada de ciclo celular e apoptose em linhagem humana de câncer de cólon. **Revista Ciências Médicas e Biológicas**, Salvador. v. 12, n. 2, p.143-8, maio/agosto, 2013. Disponível em:<<http://www.portalseer.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/7176/6637>.> Acesso em: 12 out. 2014.

SROUGI, Miguel *et al.* Doenças da próstata. **Revista Médica**, São Paulo. v. 87, n. 3, p.166-177, julho/setembro, 2008. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/download/59075/62060>>. Acesso em: 13 out. 2013.

TONON, Thiarles Cristian Aparecido; SCHOFFEN, João Paulo Ferreira. Câncer de Próstata: Uma Revisão da Literatura. **Revista Saúde e Pesquisa**, Maringá. v. 2, n. 3, p. 403-410, setembro/dezembro, 2009. Disponível em: <<http://www.cesumar.br/pesquisa/periodicos/index.php/saudpesq/article/viewFile/1189/900>> Acesso em: 20 out. 2014.

VIEIRA, Sabas Carlos *et al.* **Oncologia Básica**. Teresina: Fundação Quixote, 2012. 327p. Disponível em: <<http://www.sbmastologia.com.br/Arquivos/Publicacoes/Oncologia-basica.pdf>> Acesso em: 12 jan. 2014.