

**CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA
SOUZA - CEETEPS**

Etec CEL. FERNANDO FEBELIANO DA COSTA

Curso Técnico de Enfermagem

Ana Paula Ferreira Cartoce

Francielly Helena Silva Theodoro

**INVISIBILIDADE E DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
DO HOMEM**

Piracicaba – SP

2024

ANA PAULA FERREIRA CARTOCE
FRANCIELLY HELENA SILVA THEODORO

**INVISIBILIDADE E DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
DO HOMEM**

Trabalho de conclusão do curso apresentado ao Curso de Técnico de Enfermagem da Etec Cel. Fernando Febeliano da Costa, orientado pelas Prof^{as}. Mônica Feresini Groppo e Vanessa Helena de Mucio de Oliveira, como requisito para obtenção do título de técnico em enfermagem.

Piracicaba – SP

2024

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo mensurar o conhecimento masculino a respeito dos cânceres de próstata e de mama como também os níveis de autocuidado na prevenção dessas doenças. Para isso, foi realizada uma pesquisa com homens adultos do município de Piracicaba – SP, cujas informações foram coletadas com dados de órgãos oficiais e de referências bibliográficas. Os resultados levaram a observações sobre as disparidades entre o conhecimento e as práticas efetivas de saúde, revelando que os homens em sua maioria (51%), buscam pelos serviços de saúde em casos de eventos agudos, levantando um debate sobre a importância da presença do sistema de saúde e seus profissionais na atenção primária.

Palavras-chave: autocuidado; masculinidade; atenção primária.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	04
1.1 Estatísticas	05
2 JUSTIFICATIVA	07
3 HIPÓTESE.....	08
4 OBJETIVO	09
4.1 Objetivo Geral	09
4.2 Objetivo Específico	09
5 METODOLOGIA	10
6 DESENVOLVIMENTO	11
7 CONCLUSÃO	19
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
APÊNDICE A	23

1 INTRODUÇÃO

Em 1948, com a criação da Organização Mundial de Saúde (OMS), foi divulgada uma carta com a definição do conceito de saúde: “*um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade*” (OMS, 1948). Ou seja, uma pessoa saudável não é apenas aquela que não apresenta doença, como também aquela que está bem consigo mesma e com boa relação social.

Já em 1988 a Constituição Federal, em seu artigo 196, abordou a questão da saúde da seguinte forma: "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação". Sendo este um princípio que norteia o Sistema Único de Saúde (SUS).

A discussão acerca da saúde do homem foi iniciada nos Estados Unidos na década de 1970, ganhando força no Brasil na década de 2000. Naquele momento a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) foi a protagonista, promovendo encontros científicos e campanhas de prevenção para controle do câncer de próstata. A Organização Mundial de Saúde (OMS), entre os anos 2000 e 2001, fez duas publicações com intuito de auxiliar a atenção à saúde do homem, sob orientação da perspectiva de gênero e masculinidades.

Acompanhando a tendência que emergia, a revista brasileira *Ciência & Saúde Coletiva* publicou em 2005 um volume que tratava especificamente sobre saúde masculina, desencadeando uma audiência pública estabelecida pela Câmara dos Deputados em Brasília. Em 2008 ocorreu um fato histórico para o tema abordado com a criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), sendo que o Brasil é o único país da América Latina com uma política de saúde específica para a população masculina. Este processo de construção se deu a partir da parceria entre sociedades médicas e com a participação de outros profissionais da saúde, tais como pesquisadores, acadêmicos e entidades civis organizadas (BRASIL, 2008a).

Conforme aponta Pinheiro (2005), o acesso masculino à atenção primária se dava de forma precária. Isso porque havia barreiras culturais impostas, as quais

podem ser compreendidas pelo comportamento dos homens frente à construção social da imagem do masculino em uma sociedade machista e patriarcal, prevalecendo a visão do homem como avesso a práticas do autocuidado. Medrado (Et al, 2011, p. 45) complementa:

[...] os programas circunscritos a unidades de saúde de média complexidade respondem apenas parcialmente às necessidades e demandas em saúde da população masculina, uma vez que, para o desenvolvimento de uma atenção integral aos homens na saúde, é necessário atuar junto aos homens também na perspectiva da promoção à saúde, exigindo uma atuação orientada à atenção básica.

Essa realidade vem de encontro com a criação da PNAISH, pois essa política objetiva ampliar e melhorar o acesso da população masculina adulta (20 a 59 anos) do Brasil aos serviços de saúde. Promover ações de saúde que contribuam para a compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos, respeitando os diferentes níveis de desenvolvimento e organização dos sistemas locais de saúde e tipos de gestão de Estados e Municípios é um dos seus principais objetivos, fortalecendo a ideia de diagnóstico precoce e prevenção de doenças. Podemos citar ainda que a PNAISH é desenvolvida a partir de 5 eixos temáticos: acesso e acolhimento; saúde sexual e saúde reprodutiva; paternidade e cuidado; doenças prevalentes na população masculina; prevenção de violências e acidentes (BRASIL, 2008).

1.1 Estatísticas

Conforme o último censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), de 2022, nosso país conta com uma população de 203,1 milhões de pessoas – um aumento de 6,5% comparado ao censo demográfico anterior, realizado no ano de 2010. Desse montante citado, 98,5 milhões é formado por homens, ou seja, a população masculina no Brasil representa 48,52%.

Apesar de quase metade da população do nosso país ser constituída por homens, falar de saúde com essa população ainda é um tabu. Dados do Ministério da Saúde apontam que homens brasileiros vivem, em média, 7 anos a menos que as mulheres.

Outro dado importante foi revelado pelo Centro de Referência em Saúde do Homem de São Paulo: um levantamento apontou que 70% das pessoas do sexo masculino que procuram um consultório médico tiveram a influência da mulher ou de

filhos, ou seja, a participação feminina e familiar resulta em efeitos positivos no acolhimento e prevenção de doenças. Esse mesmo estudo também revelou que mais da metade desses pacientes adiaram a ida ao médico e já chegaram com doenças em estágio avançado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA) revelou uma estimativa para o ano de 2023 de 71.730 novos casos de câncer de próstata, o que representa 30% do total de casos de câncer no país, caracterizando-se como o tipo mais incidente. Já o câncer de mama, apesar de raro, também acomete os homens e, segundo levantamento feito em 2020 pelo INCA, este tipo de câncer representa 1% do total de casos de câncer no país, tendo sido registrado 207 óbitos no ano referido.

2 JUSTIFICATIVA

A partir das considerações iniciais, podemos observar a diferença do autocuidado entre homens e mulheres. Sendo que existem fatores biológicos (sexo) e comportamentais (gênero) que influenciam na diferença do cuidado com a saúde entre os sexos citados.

Homens assumem mais riscos, cometem mais suicídios e evitam o sistema de saúde. Esses são apenas alguns dos motivos por que a expectativa de vida do homem é menor do que das mulheres. Dados do IBGE de 2020 revelam que a expectativa de vida no Brasil é de 73,3 anos para os homens e de 80,3 anos para as mulheres.

Dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) apontam que no ano de 2014 ocorreram 361.577 óbitos na faixa etária de 20 a 59 anos no Brasil, sendo que 68% dessas mortes foram de homens (MS/SVS/CGIAE – Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM, 2014).

Entre 2010 e 2019 foram notificados 143.554 óbitos por câncer de próstata no Brasil. O ano de 2019 foi o período com mais óbitos, com 15.983 notificações, seguido do ano de 2018 com 15.576 e 2017 com 15.391.

Em 2020, segundo o INCA, a estimativa é de ter havido cerca de 662 diagnósticos de câncer de mama em homens no Brasil, uma vez que a estimativa do total de casos entre homens e mulheres foi de 66.280 novos casos.

Com dados tão alarmantes, é de suma importância compreender os motivos desta disparidade, e entender por que os homens têm tratado a questão do autocuidado com menos afinco. Sendo assim, o presente trabalho se justifica ao buscar compreender o nível de conhecimento e autocuidado masculino no município de Piracicaba.

3 HIPÓTESE

Tendo em vista a globalização e o fácil acesso à informação, além da universalização do Sistema Único de Saúde SUS, o que possibilita acesso de todos à saúde, a hipótese deste trabalho é a de que os homens do município de Piracicaba podem ter mais conhecimento e consciência sobre os cânceres de próstata e mama e, conseqüentemente, devem procurar o serviço de saúde com maior frequência como forma de prevenção.

4 OBJETIVO

4.1 Objetivo Geral

O objetivo deste trabalho foi dimensionar o conhecimento sobre os cânceres de próstata e mama e o nível de autocuidado do homem para a prevenção das referidas doenças no município de Piracicaba.

4.2 Objetivos Específicos

- Realizar um recorte histórico da saúde e abordar Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH);
- Apresentar os tipos de câncer masculino: próstata e mama;
- Expor a importância do autocuidado em relação aos tipos câncer masculino: próstata e mama.

5 METODOLOGIA

Para se obter os resultados e respostas acerca do problema apresentado neste trabalho, foram analisados diversos artigos científicos, informações disponíveis em sites governamentais em todas as esferas e dados estatísticos entre os anos de 2005 e 2024, sendo que a abordagem se deu de forma quantitativa.

O trabalho referido foi desenvolvido na cidade de Piracicaba - SP, município localizado no interior do Estado de São Paulo, a 150 km da capital do Estado. Conforme os dados do último censo (2022) do IBGE, este município possui um contingente populacional de aproximadamente 423.323 habitantes, dos quais 204.794 são do sexo masculino.

A análise quantitativa se deu através da aplicação, realizada em abril de 2024, de um questionário *online* com 12 perguntas objetivas direcionado ao público masculino do referido município com faixa etária a partir de 18 anos (conferir apêndice). O estudo contou com a adesão de 41 homens, cujas respostas foram tabuladas e organizadas em gráficos. Além do questionário, foi elaborada uma apresentação com distribuição de *folders* explicativos sobre o tema. Após a coleta de dados, houve análise minuciosa do material e interpretação dos dados.

Para concluir este trabalho e obter uma visão ampla sobre o autocuidado masculino nas situações referidas, o cruzamento desses dados com a bibliografia de referência foi de suma importância.

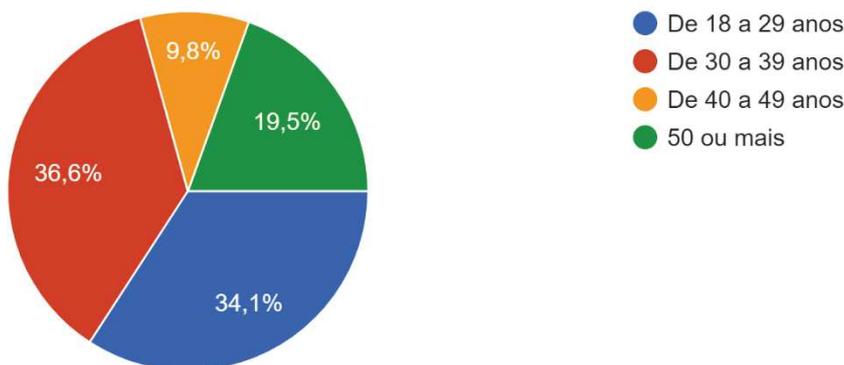
Deve-se ressaltar que, se tratando de uma pesquisa realizada com seres humanos, foram observados os princípios éticos e legislações vigentes, em especial a preservação dos dados de acordo com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), Lei nº 13.709/2018.

6 DESENVOLVIMENTO

Os dados obtidos pela tabulação das respostas ao questionário, aqui analisados, permitiram uma percepção do nível de conhecimento dos homens sobre os cânceres de próstata e mama e suas contradições em relação a ações efetivas para sua prevenção e detecção.

Entre os 41 homens que responderam ao questionário, mais da metade dos entrevistados (70,7%) possui entre 18 e 39 anos. Sendo que nesse recorte, podemos considerar uma faixa etária relativamente jovem, conforme observamos a seguir no gráfico 1.

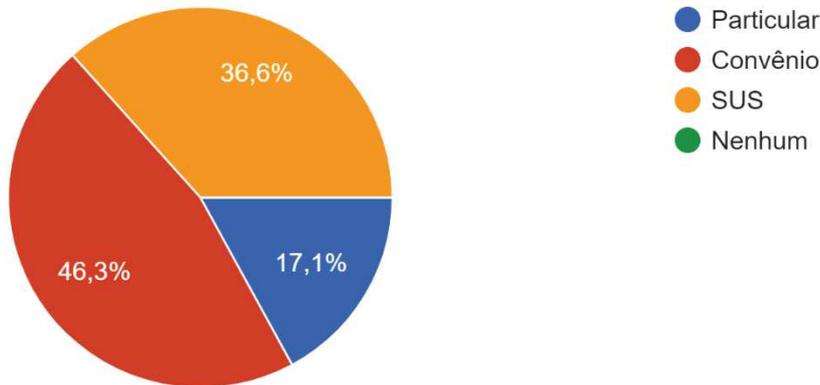
Gráfico 1 – Distribuição dos entrevistados segundo a faixa etária



Fonte: Do próprio autor, 2024.

Grande parte dos entrevistados utiliza o convênio médico como serviço de saúde (46,3%). O segundo serviço mais utilizado é Sistema Único de Saúde (SUS) (36,6%), sendo que os demais (17,1%) utilizam o serviço particular. A pesquisa revelou que 100% dos entrevistados utilizam algum serviço de saúde, deixando o campo 'nenhum' com 0% de respostas.

Gráfico 2 – Distribuição dos entrevistados segundo utilização dos serviços de saúde.

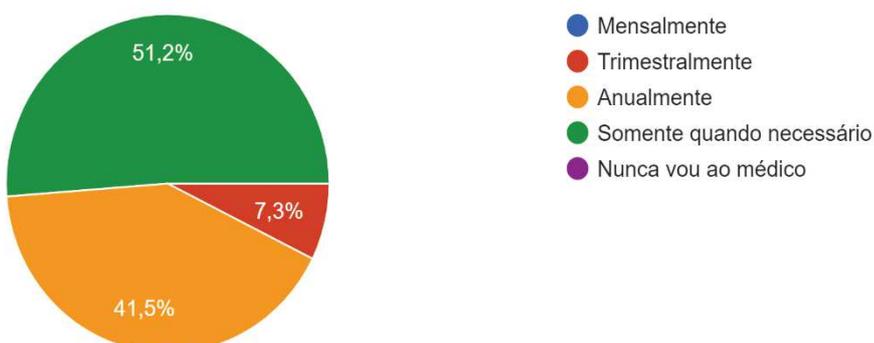


Fonte: Do próprio autor, 2024.

No gráfico 3 podemos observar que a maior parte dos homens (51,2%) utiliza o serviço de saúde apenas quando necessário, ou seja, apenas em eventos agudos. Sendo este um fato preocupante, já que não utilizam o serviço a fim de prevenir doenças e promover saúde. Já 41,5% dos entrevistados utilizam o serviço anualmente e 7,3% trimestralmente.

Esse padrão de masculinidade muitas vezes faz com que os homens, por medo, vergonha e preconceitos, sejam impedidos de assumir que necessitam de cuidados. Isso se reflete na área da saúde pública, quando se nota a ausência de ações preventivas e de promoção da saúde para os homens, revelando a discrepância presente nos serviços de saúde de baixa complexidade (BRITO; SANTOS, 2010).

Gráfico 3 – Distribuição dos entrevistados segundo frequência a consultas médicas.

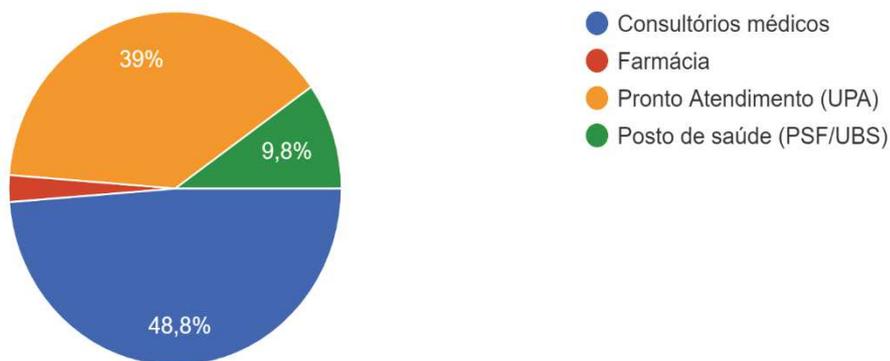


Fonte: Do próprio autor, 2024.

Já no gráfico 4 podemos notar que 48,8% dos entrevistados procuram consultórios médicos, 39% buscam por Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e apenas 9,8% buscam pelo Posto de Saúde (PSF/UBS).

Lemos (et al, 2017) em seu artigo afirma que homens carregam em si a cultura machista de que o autocuidado é coisa de mulher, mantendo o estereótipo de homens ativos, fortes e competitivos. Admitir que precisam de cuidado com a saúde vai contra o seu papel social e sua consciência do ser “homem”.

Gráfico 4 – Distribuição dos entrevistados segundo serviço de saúde utilizado.

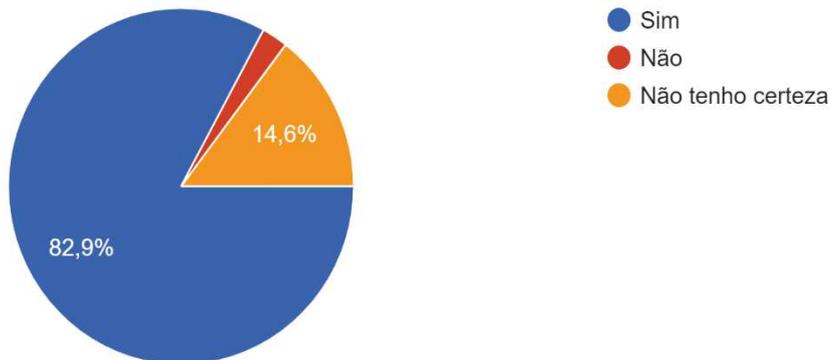


Fonte: Do próprio autor, 2024.

Segundo os gráficos 5 e 6, podemos observar que a maior parte dos homens possuem conhecimento da localização e função da próstata, enquanto uma minoria ainda possui dúvidas ou desconhece.

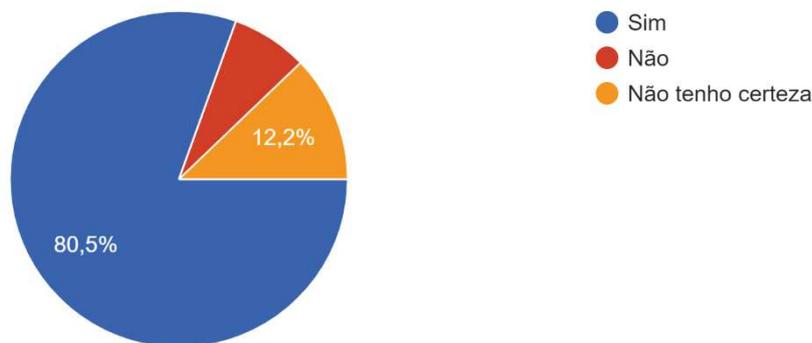
PAIVA, MOTTA, GRIEP (2010) afirmam que o conhecimento do próprio corpo, boas atitudes e práticas podem ser fatores contributivos quando se pensa em detecção precoce do câncer, contribuindo para planejamento e avaliação do alcance das práticas de educação em saúde. Além de barreiras como o custo, o acesso aos serviços de saúde e até mesmo fatores culturais também podem determinar práticas mais ou menos favoráveis de saúde.

Gráfico 5 – Distribuição dos entrevistados segundo conhecimento sobre onde se localiza a próstata



Fonte: Do próprio autor, 2024.

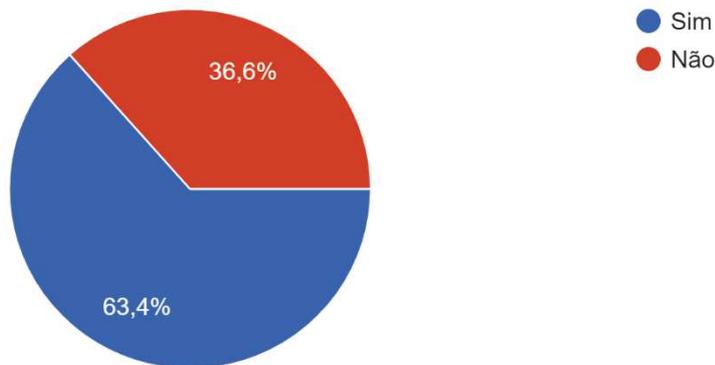
Gráfico 6 – Distribuição dos entrevistados segundo conhecimento sobre o que é a próstata



Fonte: Do próprio autor, 2024.

No gráfico 7 podemos notar que, de maneira geral, os homens apresentaram um conhecimento prévio acerca do câncer de próstata e mama, com um índice de 63,4% de respostas positivas. Ainda assim, estes valores podem ser considerados preocupantes e devem ser considerados nas estratégias de prevenção, promoção da saúde entre os homens da comunidade, pois conforme veremos a seguir, grande parte dessa população não realiza exames preventivos.

Gráfico 7 – Distribuição dos entrevistados segundo conhecimento sobre câncer de próstata e mama

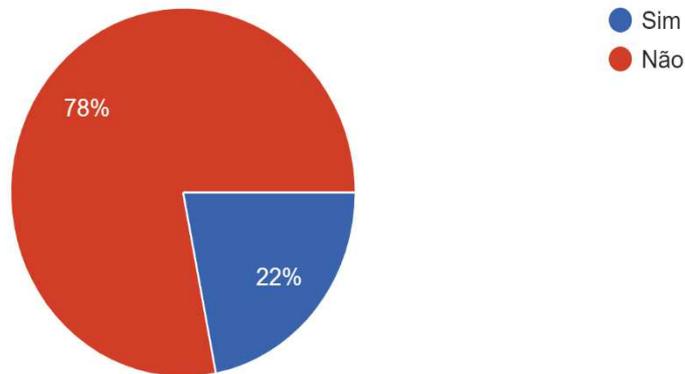


Fonte: Do próprio autor, 2024.

Também foi possível observar através dos gráficos 8 e 9, que o conhecimento demonstrado pelos homens não foi o suficiente para que eles adotassem medidas preventivas e conhecimento mais aprofundado sobre a temática. No gráfico 8 podemos observar que 78% dos entrevistados não realizam exames preventivos contra o câncer de próstata e mama. Já no gráfico 9 podemos observar que 73,2% nunca fizeram exames preventivos para qualquer doença.

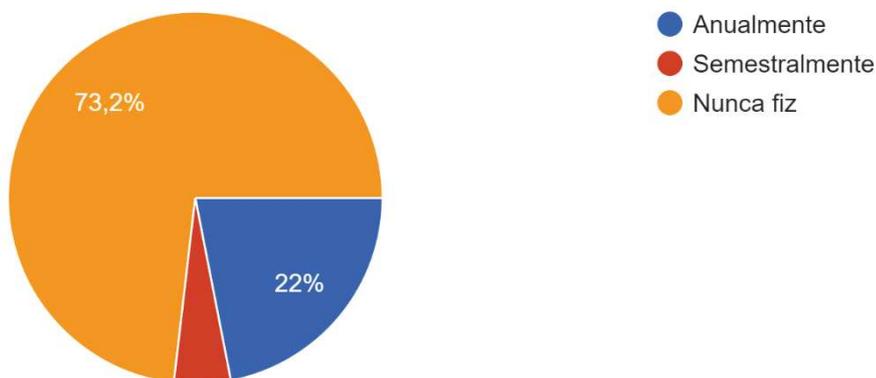
Segundo Lima et al (2017) essa contradição de informações pode ocorrer por diversos fatores, como o fato de muitos homens se considerarem com estrutura psicológica e incentivo parental insuficientes para buscar métodos preventivos. Bacarin e Oliveira (2018) também citam outros fatores que podem dificultar o acesso, como o medo da descoberta de uma doença grave, vergonha da exposição do corpo, falta de unidades específicas ao tratamento de saúde do homem e estigmas sociais. Além disso, informações distorcidas sobre masculinidade e até mesmo sobre o câncer de próstata fazem com que muitos indivíduos não realizem o exame de rastreamento, dificultando o diagnóstico precoce que em muitos casos ampliaria as chances de cura.

Gráfico 8 – Distribuição dos entrevistados que realizam exames preventivos para os tipos de câncer citados



Fonte: Do próprio autor, 2024.

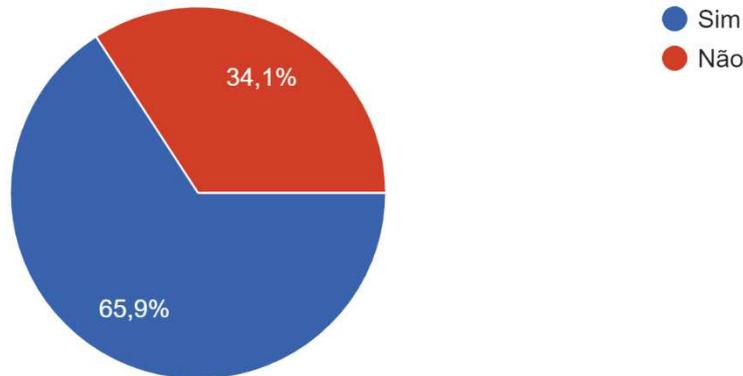
Gráfico 9 – Distribuição dos entrevistados a respeito da frequência que realizam exames preventivos.



Fonte: Do próprio autor, 2024.

Conforme o gráfico 10, entre os entrevistados, apenas 34,1% disseram não ter ou conhecer alguém que teve câncer de próstata ou mama. Ao todo, 65,9% disseram ter ou conhecer um familiar e/ou amigo diagnosticado com ao menos um destes tumores. Ou seja, a maioria convive ou conviveu com o problema abordado e possuem conhecimento básico sobre as questões que a implicam.

Gráfico 10 – Distribuição dos entrevistados que já tiveram ou que conhecem alguém que teve câncer de próstata ou mama.

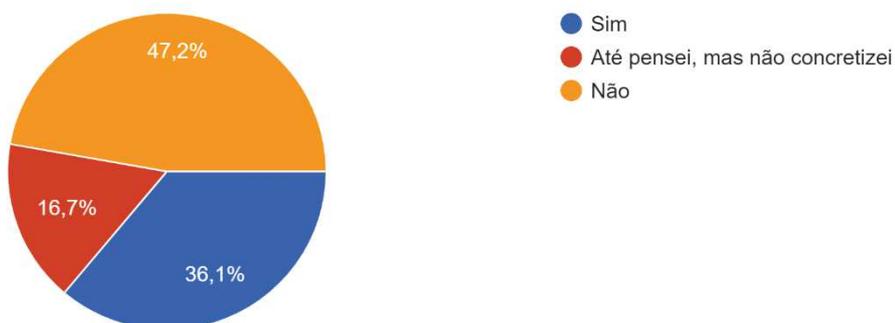


Fonte: Do próprio autor, 2024.

O Instituto Nacional de Câncer (INCA) estima que no Brasil a cada ano entre 2020 e 2022 sejam diagnosticados 625 mil novos casos de câncer, sendo 66 mil de câncer de próstata (INCA, 2020). Assim, a busca pela detecção precoce do câncer parece valiosa, uma vez que auxiliaria na redução da mortalidade e elevação na qualidade de vida dos homens, pois quanto mais rápido o diagnóstico, maiores serão as chances de tratamento mais brando e um bom prognóstico (Kim et al., 2021).

Contudo, segundo a maioria dos nossos entrevistados, a prática de realizar exames de prevenção contra o câncer de próstata e mama vai na contramão dessa busca, pois 63,9% dos participantes informaram não realizá-los.

Gráfico 11 – Distribuição dos entrevistados que realizam exames de detecção precoce

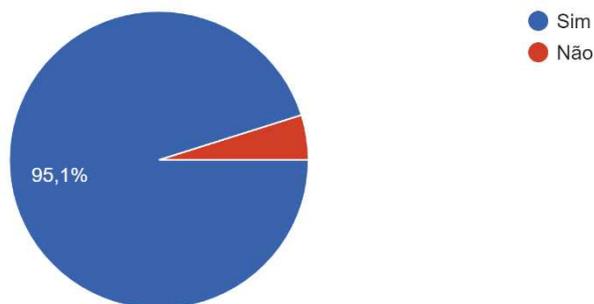


Fonte: Do próprio autor, 2024.

A presença masculina nos espaços de saúde vem sendo um desafio para a saúde do homem. As campanhas voltadas para essa população estão sempre vinculadas ao câncer de próstata; além disso, a percepção é a de que o homem não procura os serviços de saúde, dando-lhes uma invisibilidade que acaba por ter, como resultado, a ausência da população masculina no que diz respeito aos cuidados preventivos (MARTINS et al, 2021).

Finalmente, como podemos observar no gráfico 12, esta não é uma afirmação diferente da realidade que encontramos em nossas pesquisas, onde 95,1% dos entrevistados afirmam saber dos riscos pela ausência do autocuidado, e mesmo com este conhecimento, conforme gráfico anterior, a maioria ainda se mostra resistente em mudar este cenário.

Gráfico 12 – Distribuição dos entrevistados segundo riscos pela ausência do autocuidado.



Fonte: Do próprio autor, 2024.

7 CONCLUSÃO

Neste trabalho procuramos compreender e analisar o nível de autocuidado dos homens e a dimensão do conhecimento que eles têm sobre os cânceres de próstata e mama no município de Piracicaba.

Para isso, foi realizado um percurso que se iniciou com nossas motivações e aspirações profissionais e posteriormente com o projeto que culminou na realização deste trabalho. Depois, discutimos a questão da saúde masculina, seus conceitos, tipificações e desafios e, finalmente, a questão do nível de autocuidado do homem. Ao abordar a dimensão do conhecimento sobre os cânceres de próstata e mama foi realizado um levantamento do material teórico, principalmente através de dados oferecidos por OMS, IBGE, IPPLAP, além do questionário aplicado a homens a partir de 18 anos residentes no município de Piracicaba, que se constituiu como nossa amostra.

A análise desse material e a comparação dos gráficos resultantes nos levou à percepção de que o homem tem buscado por serviços de saúde, mas em sua maioria, apenas em eventos agudos, pois 51% dos participantes procuram os serviços de saúde apenas quando necessário.

Observamos ainda que, de maneira geral, os homens apresentaram um conhecimento prévio acerca dos cânceres de próstata e mama, onde 63,4% dos homens demonstraram certo conhecimento em relação ao assunto. E ainda, 95,1% dos entrevistados afirmam saber dos riscos pela ausência do autocuidado. Mas mesmo com este conhecimento, não procuram as unidades de saúde para exames preventivos e promoção de saúde.

A presença masculina nos espaços de saúde ainda é um desafio. Por isso é necessário que haja uma nova prática por parte dos governos, em todas as esferas, que permita um trabalho dos profissionais de saúde baseado em uma relação autêntica e sólida com o território, através da realização de estratégias de prevenção, promoção da saúde entre os homens da comunidade, a atuação permanente dos profissionais e órgãos de saúde e a realização de campanhas educativas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Fábila Pottes **Saúde do homem: ações integradas na atenção básica**. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2016.

BACARIN, V. P.; OLIVEIRA R. A. **Mitos e medos no exame preventivo do câncer de próstata**. Revista Olhar científico - Faculdades associadas de Ariquemes, 640p. 2018

BRASIL. Ministério da Saúde. **Dados de Morbimortalidade Masculina no Brasil**. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/dados_morbimortalidade_masculina_brasil.pdf> Acesso em Mar, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatísticas de Câncer**. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros>> Acesso em Fev, 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde faz capacitação para ajudar na saúde do homem**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2017/novembro/ministerio-da-saude-faz-capacitacao-para-ajudar-na-saude-do-homem>> Acesso em Mar, 2024.

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: Ministério da Saúde, 2008a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção ao Homem**. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf> Acesso em Mar, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde do Homem**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-do-homem>> Acesso em Fev, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Um terço dos homens não acompanha o estado de saúde**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2016/agosto/um-terco-dos-homens-nao-acompanha-o-estado-de-saude>> Acesso em Fev, 2024.

BRITO, R. S.; SANTOS, D. L. A. **Homens e ações preventivas em saúde: revisão sistemática de literatura**. Rev enferm UFPE on line, Recife, v.4, n.1, p.1118–123, 2010.

GOMES, Romeu (ORG). **Saúde do Homem em debate**. Rio de Janeiro, ed. Fiocruz, 2011.

HERRMANN, Angelita. **Guia de Saúde do Homem para Agente Comunitário de Saúde (ACS)**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <<https://central3.to.gov.br/arquivo/369121/>> Acesso em Mar, 2024.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Quantidade de homens e mulheres.** Disponível em: <<https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18320-quantidade-de-homens-e-mulheres.html#:~:text=Os%20resultados%20do%20Censo%20Demogr%C3%A1fico,da%20popula%C3%A7%C3%A3o%20residente%20no%20pa%C3%As>> Acesso em Mar, 2024

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **População brasileira cresce 6,5% e chega a 203,1 milhões.** Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37237-de-2010-a-2022-populacao-brasileira-cresce-6-5-e-chega-a-203-1-milhoes>> Acesso em Mar 2024

Instituto Nacional do Câncer. (2020a). **Estimativa 2020: Introdução.** Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/estimativa/introducao>> Acesso em Mai, 2024

Instituto Nacional do Câncer. (2018). **Estimativa 2018: Incidência de câncer no Brasil.** Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/rbc/n_64/v01/pdf/15-resenha-estimativa-2018-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf> Acesso em Mai, 2024

KIM, S. H. et al. (2021). **Impact of benign prostatic hyperplasia and/or prostatitis on the risk of prostate cancer in korean patients.** The world journal of men's health, 39(2), 358. <https://doi.org/10.5534/wjmh.190135>

IPPLAP – Instituto de Pesquisas e Planejamento de Piracicaba. Disponível em: <<http://www.ipplap.com.br/site/saude/>> Acesso em Mar, 2024.

IPPLAP - Instituto de Pesquisas e Planejamento de Piracicaba. **Estimativa da População Masculina do Município de Piracicaba por Faixa Etária.** Disponível em: <<https://www.ipplap.com.br/docs/Estimativa%20Populacao%20Masculina%20por%20Faixa%20Etaria%20-%201980%20a%202050.pdf>> Acesso em Mar, 2024.

LEMOS AP.; RIBEIRO C.; FERNANDES J. et al. **Saúde do homem: os motivos da procura dos homens pelos serviços de saúde.** Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/231205/25206>> Acesso em Mai 2024

LIMA, Í. F. P. et al. **Câncer de Próstata: o Papel do Enfermeiro Educador.** In Congresso Internacional de Enfermagem, 2017.

MARTINS, Elizabeth Rose Costa et al. **Promoção à saúde do homem e os meios de comunicação como ferramenta na perspectiva do autocuidado.** Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15421>>. Acesso em Mai, 2024

MEDRADO, B.; LYRA, J.; AZEVEDO, M. **‘Eu Não Sou uma Próstata, Eu Sou um Homem!’** por uma política de saúde transformadora da ordem de gênero. IN: GOMES, Romeu (ORG). Saúde do Homem em debate. Rio de Janeiro, ed. Fiocruz, 2011

OMS – Organização Mundial da Saúde. **OMS divulga novas estatísticas mundiais de saúde.** Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/20-5-2022-oms-divulga-novas-estatisticas-mundiais-saude#:~:text=A%20expectativa%20de%20vida%20global,anos%20para%2063%2C7%20anos>> Acesso em Mar, 2024.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **OMS: masculinidade tóxica influencia saúde e expectativa de vida dos homens nas Américas.** Disponível em: <<https://brasil.un.org/pt-br/84625-oms-masculinidade-toxica-influencia-saude-e-expectativa-de-vida-dos-homens-nas-americas>> Acesso em Fev, 2024.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Constituição da Organização Mundial da Saúde, 1946.** Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>> Acesso em Abr 2024

PAIVA, Elenir Pereira; MOTTA, Maria Catarina Salvador; GRIEP, Rosane Harter. **Conhecimentos, atitudes e práticas acerca da detecção do câncer de próstata.** Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/xnqPZpHgZ6BtKSBxQZVnwFC/>> Acesso em Mai 2024

Panzetti, T. M. N. et al. (2020). **Câncer da Próstata: Conhecimento de homens atendidos no ambulatório de saúde de uma Faculdade na Cidade de Belém no Estado do Pará.** Research, Society and Development. Disponível em: <<https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.3487>> Acesso em Mai, 2024

PINHEIRO. R. S.; VIACAVA, F.; TRAVASSOS, C.; BRITO, A. S. **Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil.** Ciências & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, 2005.

ROSEN, G. **Uma história da saúde pública.** Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/WNtwLvWQRFbscbzCywV9wGq/>> Acesso em Mar, 2024.

APÊNDICE A - Invisibilidade e desafios na atenção primária à saúde do homem

1. Qual a sua idade?
2. Qual tipo de atendimento médico você utiliza?
3. Com qual frequência você vai ao médico para exames de prevenção?
4. Em caso de doenças, qual serviço você procura?
5. Você sabe o que é e onde está localizada a próstata?
6. Você tem clareza do que é câncer de próstata?
7. Você sabia que homens podem ter câncer de mama?
8. Você faz ou já fez exames preventivos para os tipos de câncer citados?
9. Se sim, com qual frequência?
10. Já teve ou conhece alguém que teve câncer de próstata ou mama?
11. Se sim, isso te fez procurar por exames preventivos?
12. Você tem ciência dos riscos quanto a falta do autocuidado?