

Conhecimentos, mitos e implicações para o cuidado de enfermagem no câncer de mama masculino

Knowledge, myths and implications for nursing care on male breast cancer

Stephanie Silva Ramos¹ • Lilia Marques Simões Rodrigues² • Thiago Augusto Soares Monteiro da Silva³ • Carlos Marcelo Balbino⁴ • Marilei Melo Tavares e Souza⁵ • Zenith Rosa Silvino⁶

RESUMO

Objetiva-se identificar o conhecimento do homem sobre o câncer de mama no sexo masculino. Identificar a percepção do homem sobre sua mama. Analisar as implicações para os cuidados de Enfermagem. Pesquisa exploratória com abordagem qualitativa, entrevistados 30 homens no Campus Universitário Severino Sombra, aplicando critérios de inclusão: na faixa etária de 18 a 60 anos de idade, que estejam ligados à universidade, tanto como funcionários ou acadêmicos. O período para a coleta de dados compreendeu o mês de abril do ano de 2015, utilizando como instrumento a entrevista. Foi percebido a falta de conhecimento da população masculina sobre o câncer de mama no gênero, o não reconhecimento da mama como parte do corpo masculino e a relevância da atuação do enfermeiro na prevenção da doença, como agente de promoção em saúde. Conclui-se que a falta de conhecimento da população alvo da pesquisa e a baixa adesão ao tratamento preventivo de saúde, torna a mesma mais vulnerável à patologia e à um prognóstico menos favorável, fazendo-se assim a relevância da educação em saúde por parte dos enfermeiros em prol da população com a utilização de estratégias que atraia os mesmos modificando a concepção de saúde curativa, demonstrada pelos homens, além de trazer a visão do corpo masculino com direcionamento para a mama e a importância do autocuidado.

Palavras-chave: Enfermagem; Neoplasia; Mama Masculina.

ABSTRACT

The aim is to identify the man's knowledge about breast cancer in men. To analyze the implications for nursing care. An exploratory research with qualitative approach, in which 30 men were interviewed in Campus Severino Sombra, applying inclusion criteria: 18 to 60 years of age who are connected to the university, either as an employees or academics. The data collection period comprised the month of April of 2015, using as an instrument the interview. It was perceived lack of knowledge of the male population about breast cancer in the genre, the failure to recognize breast as part of the male body and the relevance of the nurse's role in disease prevention, as players in health. It concludes that the lack of knowledge on the part of the survey target population and poor adherence to preventive health treatment, making it more vulnerable the pathology and to a less favorable prognosis, doing thus the relevance of health education by nurses in favor of the population with the use of strategies that will attract even modifying the design of curative health, demonstrated by the men, besides bringing the male body vision with direction for the breast and the importance of self-care.

Keywords: Nursing; Neoplasm; Male Breast.

NOTA

Trabalho realizado na Universidade Severino Sombra (USS). Vassouras (RJ), Brasil.

¹ Enfermeira. Egressa do Curso de Enfermagem da Universidade Severino Sombra/USS. Vassouras (RJ), Brasil.

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem Assistencial /UFF. Coordenadora e Professora da USS. Vassouras (RJ), Brasil.

³ Enfermeiro. Doutorando em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) Mestre em Enfermagem /UNIRIO. Professor da USS. Vassouras (RJ), Brasil.

⁴ Enfermeiro. Doutorando do Programa do Programa em Ciências do Cuidado em Saúde pela Universidade Federal Fluminense – UFF. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal Fluminense/MPEA/UFF. Professor da Universidade Severino Sombra – USS e Centro de Ensino Superior de Valença CESVA/FAA – Faculdade de Enfermagem de Valença. Rua 206 número 34, Conforto. Volta Redonda (RJ), Brasil. Telefone: 24 – 999183696. E-mail: carlosmbalbino@hotmail.com;

⁵ Psicóloga, Doutora em Ciências pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Biociências da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem -USS. Supervisora Pedagógica do Curso de Especialização em Enfermagem em UTI – USS e Editora Executiva da Revista Pró-UniverSUS.. Brasil.

⁶ Enfermeira, Pós Doutora e Doutora em Enfermagem, Professora da Universidade Federal Fluminense - UFF, Niterói (RJ)

Autor correspondente: Carlos Marcelo Balbino. E-mail: carlosmbalbino@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

Muito se fala do câncer de mama, no qual, políticas de saúde prestam devida informação e assistência à mulheres na prevenção e tratamento desta moléstia. É de extrema relevância ressaltar que homens também podem ser vitimados por neoplasias mamárias, e assim despertar o interesse sobre o conhecimento da população masculina com relação ao câncer de mama presente no gênero, seus mitos e os fatores culturais que o cercam.

O câncer é um tumor ou neoplasia ocasionada por uma ruptura dos mecanismos regulares da multiplicação celular, sem que seja necessário ao tecido, uma célula começa a crescer e dividir-se desordenadamente, insensíveis aos mecanismos reguladores normais¹.

Como já é sabido, o câncer de mama possui grande incidência entre a população feminina. O que é de pouco conhecimento da população é o acometimento da doença entre os homens, que pode ocorrer apesar de rara, com aumento progressivo e ainda com um prognóstico não favorável na maioria dos casos, este número representa menos de 1% dos casos de tumores de mama, porém outros estudos já apresentam um aumento da doença entre os homens².

A incidência do câncer de mama masculino aumentou significativamente de 0,86 a 1,06 por 100.000 homens ao longo de 26 anos, sendo as taxas mais altas presentes na América do Norte e Europa. A média de idade entre os clientes homens com esta patologia é de 58 anos, sendo a média de idade no momento do diagnóstico de 67 anos, 5 anos acima da média do diagnóstico para mulheres³.

O estudo feito sobre diferenças étnicas e raciais apontaram taxas de sobrevivência de 66% para homens brancos; 57% negros e 75% para outras etnias³.

A população masculina, em sua maioria, tende a protelar a procura dos serviços de saúde, muitas vezes levados por questões culturais implantadas pela sociedade e pela história da transformação ocorrida na saúde, às atenções foram direcionadas a população feminina, tidas como progenitoras, e por isso precisariam de maior atenção para que dêem origem à proles mais saudáveis. Juntamente a isso, o machismo e o próprio desconhecimento fizeram com que a população masculina se afastasse dos serviços de saúde.

O diagnóstico do câncer de mama masculino ocorre mais tarde, se comparado ao feminino, quando os homens, em geral, têm a primeira percepção a um aumento no volume da mama. Houve um aumento do diagnóstico clínico do câncer de mama em homens nos últimos anos, havendo maior preocupação em difundir a real incidência da doença no sexo masculino³.

Um dos fatores importantes para que o tratamento do câncer de mama masculino ocorra o mais cedo possível, evitando o prognóstico ruim, é a orientação da população masculina sobre a existência da doença bem como sobre a

importância do autoexame das mamas, o qual colabora na prevenção, favorecendo um diagnóstico precoce⁴.

O mito envolvendo a mama masculina e os fatores culturais são também questões que impedem muitas vezes que o diagnóstico precoce da doença seja feito. Mesmo com os avanços no tratamento, a falta de informação e fatores culturais continuam sendo pontos chave para a evolução e a baixa média de sobrevivência entre estes homens.

O gênero masculino pode possuir um olhar diferenciado de sua mama em relação às mulheres, e em sua maioria deve desconhecer a existência do câncer na mama masculina. É comum que homens não utilizem a palavra “mama” para descrever esta parte de seu corpo, sendo assim restritas as mulheres.

Tanto as mulheres, quanto os homens têm mamas, porém, são mais desenvolvidas nas mulheres. Nas mamas femininas as glândulas mamárias são auxiliares da reprodução⁵.

Mamas femininas e masculinas não possuem diferenças até a puberdade, quando sofrem ações de hormônios como o estrogênio, anatomicamente a mama masculina é como a feminina não desenvolvida, formada de tecido adiposo e fibroso³.

As glândulas mamárias masculinas são menos ativas e formadas por pequenos ductos, já a gordura presente na mama masculina é a mesma da tela subcutânea restante do corpo. As mamas nos homens são basicamente acentuações do contorno dos músculos peitorais maiores, e ressaltado pela papila mamária no 4º espaço intercostal⁵, possuem uma pequena quantidade de tecido glandular o que torna o local propício para o desenvolvimento de células tumorais⁵.

Desde a infância, homens são ensinados a se olharem de forma diferenciada e pouca informação lhes são fornecidas sobre o autocuidado, saúde e avaliações periódicas, exaltando a invulnerabilidade dos mesmos. As normas culturais utilizadas para manter o poder social do homem e sua masculinidade dificultam a adoção de hábitos saudáveis, desta maneira, sentindo-se fortes e resistentes, costumam não aderir à comportamentos preventivos ou de auxílio aos serviços de saúde⁶. O câncer de mama masculino assim como o feminino, possui os mesmos fatores de risco que os predispõem à doença³.

O câncer de mama masculino é um tema ainda pouco discutido nos serviços, muitas vezes desconhecido não só pela população masculina, mas também, por profissionais da área da saúde. O que requer cada vez mais estudos direcionados ao conhecimento do homem sobre o câncer de mama no sexo masculino.

Assim, o objeto que norteia este estudo é o conhecimento dos homens sobre câncer de mama no sexo masculino, e traçamos como situações problemas: quais conhecimentos da população masculina estudada sobre o câncer de mama no sexo masculino? Tais conhecimentos podem influenciar nos cuidados de enfermagem? Com isso objetivamos

identificar qual percepção o homem tem sobre sua mama, e quais as implicações para os cuidados de enfermagem.

MÉTODO

O presente estudo corresponde à uma pesquisa qualitativa⁷ de natureza exploratória⁸. O cenário de pesquisa foi a Universidade Severino Sombra no município de Vassouras, situado na região Centro Sul Fluminense do Estado do Rio de Janeiro, composta no período do desenvolvimento do estudo, de 23 cursos de graduação. Participaram do estudo 30 adultos do sexo masculino, abordados de forma aleatória, respeitando os seguintes critérios de inclusão: faixa etária de 18 a 60 anos de idade, ser funcionário ou acadêmico dos diversos cursos de graduação. Critério de exclusão: funcionários e estudantes ligados à área de saúde.

Elegeu-se como instrumento para coleta de dados, uma entrevista contendo perguntas abertas com características sócio-demográficas; conhecimento da população masculina no que se refere ao câncer de mama no gênero masculino; meios em que se inteiraram sobre o assunto; métodos diagnósticos que conhecem; frequência com que procuram a assistência de saúde; e o significado da mama para os mesmos.

O período em que se deu a coleta de dados, compreendeu o mês de abril do ano de 2015. Todos os participantes do estudo aceitaram participar voluntariamente da pesquisa a partir da assinatura do Termo de Consentimento e Livre Esclarecido (TCLE). Em respeito aos princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, obedecendo os preceitos das Resoluções 196/96 e 466/12, o projeto que gerou o presente artigo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Severino Sombra (CEP/USS), tendo sua aprovação com o parecer número 1.026.937.

A análise dos dados deu-se a partir de três polos cronológicos da análise temática: pré-análise, exploração do material e o tratamento dos resultados e interpretação⁹.

Posteriormente, a partir da leitura e releitura do material obtido para análise das informações coletadas nos instrumentos respondidos pelos sujeitos deste estudo, com vista a conhecer e descrever seu conteúdo para classificação e escolha de categorias com apresentação dos resultados, análise e discussão baseadas no multireferencial teórico. O perfil dos participantes do estudo foi caracterizado conforme os dados sócio-demográfico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Perfil dos participantes do estudo

O estudo foi realizado com 30 sujeitos do sexo masculino, que apresentaram como características uma média de idade de 20% entre 21 e 25 anos, 17% entre 41 e 45 anos, 13% entre 31 e 35 anos também 13% entre 36 e 40, 10% entre 18 e 20 anos, 7% entre 46 e 50 anos, 7% entre 51 e 55 anos e 7% entre 56 e 60 anos de idade.

A idade representa um fator relevante em alguns cânceres, sendo igualmente importante no câncer de mama masculino que está ligado a maiores idades e podendo estar associado à outras co-morbidades, a idade média dos pacientes quando diagnosticados é de 59,4 anos, sendo a idade mínima de homens acometidos pela doença de 13 anos e a máxima de 86 anos¹⁰.

A neoplasia apresentada em homens com idade inferior a 60 anos pode estar associada ao genótipo homocigoto BRCA2 HH, ou seja, as mutações presentes nos genes masculinos podem predispor o câncer de mama, fazendo com que o homem tenha apresentação mais previamente. É de importância ressaltar que pacientes com síndrome de Klinefelter também apresentam a doença em média aos 58 anos de idade³.

Quanto ao grau de escolaridade, evidenciou-se que 37% apresentam ensino superior incompleto, 23% ensino superior completo, 20% ensino médio completo, 10% ensino médio incompleto, 7% ensino fundamental completo, 3% ensino fundamental incompleto.

Sobre a naturalidade 54% dos sujeitos pesquisados são provenientes do município de Vassouras, 23% do Rio de Janeiro, 7% de Miguel Pereira, 7% de São Paulo, 3% São Gonçalo, 3% Barra do Pirai e 3% de Brasília.

Quanto à raça identificou-se que 50% dos sujeitos se autodenominam pardos, 30% brancos e 20% negros.

A maior incidência da doença ocorre entre a população negra. Porém existem poucos relatos na literatura de que haja uma raça a qual possa estar relacionada a uma pré-disposição de apresentar o câncer de mama masculino¹¹.

Quanto à frequência de procura por atendimento de saúde, 44% dos entrevistados alegaram procurar assistência de saúde somente em casos de doença e/ou urgência, 20% raramente procuram atendimento, 13% uma vez ao ano, 10% duas vezes por ano, 7% diz nunca procurar atendimento, 3% a cada 3 meses e 3% 4 vezes por ano.

A não procura do homem ao serviço de saúde deve-se à indisponibilidade de se ausentar do trabalho para procurar atendimento, além de não serem educados para o cuidado preventivo, apresentado o medo de adoecer e depender de terceiros, sendo assim somente procuram os serviços de saúde na presença de uma doença instalada ou dor que atrapalhe seu desempenho profissional¹².

Quatro categorias emergiram do estudo: alta de conhecimento da população masculina sobre o câncer de mama no homem; falta de procura por assistência à saúde; o não reconhecimento da mama como parte do corpo masculino; e reconhecimento do profissional enfermeiro na prevenção e diagnóstico do câncer de mama masculino.

Grande parte dos entrevistados, quando indagados sobre o próprio tema em si, mostraram-se surpresos ao ouvir e ler sobre o acometimento em homens pelo câncer de mama.

No estudo, evidencia-se que mais da metade dos homens relata já ter ouvido falar sobre o câncer de

mama em homens, porém o conhecimento do assunto é referenciado somente ao conhecimento da existência.

Os participantes que responderam já ter ouvido sobre a temática têm como relato em sua maior parte terem este conhecimento vindo da mídia.

A conscientização é o primeiro passo, para qualquer tipo de prevenção, e o enfermeiro é o grande responsável pelo acolhimento e intervenção em meio à sociedade, já que, a busca por livre demanda dos homens não é satisfatória para que haja a cobertura efetiva das ações de prevenção.

1ª Categoria: Falta de conhecimento da população masculina sobre o câncer de mama no homem

A falta de conhecimento por parte da população masculina sobre o acometimento do câncer no gênero masculino, traz um viés negativo para a prevenção e detecção precoce da doença, fortalecendo os índices de óbitos descritos.

A falta de informação e divulgação no meio masculino podem levar estes homens à serem acometidos pelo câncer de mama, e que somente tenham seu diagnóstico em estágios já avançados da doença.

A seguir apresentamos as falas dos participantes que representam a negativa sobre o conhecimento da doença ou ainda a superficialidade de conhecimento se destacam com grande relevância dentro da pesquisa.

“Não sei nada sobre a doença.” (H1)

“Tinha conhecimento apenas de que é possível.”(H2)

“Que a doença é rara, mais que também afeta os homens.”(H4)

“Que não é muito frequente no sexo masculino, que o câncer de mama é mais comum em mulheres.” (H28)

O câncer de mama masculino é raro se comparado ao acometimento das mulheres, talvez por este fato, o conhecimento da doença seja tão pequeno entre a população.

O desconhecimento tem influência direta no diagnóstico tardio da doença, que ocorre principalmente pela baixa suspeita clínica de pacientes e equipe de saúde².

2ª Categoria: Falta de procura por assistência de saúde

A falta de procura a assistência à saúde por parte dos homens foi identificada como fator de importância e relevância. A não adesão do gênero à saúde preventiva, não é bem vista por boa parte destes homens, que demonstram apelar somente à saúde curativa, se utilizando dos serviços de saúde somente em momentos de doença ou em casos de urgência.

Perante a situação tornam-se muito mais suscetíveis a morbidades e agravos, como podemos observar nas falas a seguir:

“Somente quando é de extrema urgência” (H2)

“Procuo atendimento somente quando fico doente” (H25)

“Difícilmente vou ao médico” (H23)

Tais relatos vão de encontro aos estudos que apontam que homens são mais vulneráveis à doenças, já que, apresentam fatores de risco comportamentais e culturais permeados pelo estereótipo do próprio gênero, não valorizando práticas de prevenção e cuidados a saúde não procurando serviços de saúde¹³. O homem é rodeado por argumentos históricos que os levam a ver o cuidado a saúde como algo não peculiar a masculinidade¹⁴.

Para que as ações preventivas possam fazer parte da saúde do homem, há a necessidade de adequar os serviços de saúde às demandas dos homens, incorporando na prática profissionais diretrizes das políticas públicas voltadas ao gênero¹⁵.

3ª Categoria: O não reconhecimento da mama como parte do corpo masculino

O homem tem questões culturais implantadas desde a infância, características de uma sociedade machista e que o reconhece como “ser” diferente da mulher, sendo assim, a questão da mama para eles torna-se de difícil compreensão quando se tratando do próprio corpo.

Grande parte dos participantes da pesquisa, apresenta em sua fala o não reconhecimento da mama como parte de seu corpo. Alguns ainda relatam não ter importância ou reconhecer apenas como mais uma parte de seu corpo.

“Não tem importância.” (H1)

“Não tenho uma opinião formada.”(H2)

“Órgão dos mamíferos onde nos homens é atrofiado.”(H21)

Percebe-se que a imagem corporal é um fenômeno que envolve aspectos cognitivos, afetivos, sociais e culturais. Para tanto o conceito de si mesmo é influenciável pelas dinâmicas do meio em que vive¹⁶.

4ª Categoria: Reconhecimento do profissional enfermeiro na prevenção e diagnóstico do câncer de mama

O trabalho do enfermeiro como agente de promoção de saúde e prevenção de doenças e agravos é de extrema importância para a população em geral. Tratando-se do câncer de mama, o enfermeiro atua de forma direta em meio à população, a fim de promover através de educação em saúde, a ampliação do conhecimento para a população sobre a doença, além de diagnosticar grupos de risco, e com a criação de estratégias, diminuir ou sanar os riscos modificáveis, além de monitorar os riscos não modificáveis.

Seu reconhecimento demonstrado na pesquisa a partir das falas dos participantes foi apresentado como de extrema importância. A visão de que o enfermeiro possui maior contato direto com a população e que, portanto, possuem influência sobre a mesma é perceptível entre os participantes, podendo ser observadas nos trechos a seguir:

“É uma atuação muito boa, pois informar e cuidar não é para qualquer um.” (H2)

“Creio que seja muito importante, principalmente no papel de levar a informação sobre as doenças e seus métodos de prevenção.” (H3)

“Instrui o paciente quanto a prevenção e a um possível tratamento.” (H25)

“Vejo como um profissional que tem o mais rápido acesso ao paciente, pois médicos nem se quer chegam a tocar nos pacientes em certas consultas.” (H27)

O enfermeiro é o profissional chave no processo de prevenção e detecção do câncer. Sendo o contato mais próximo com a comunidade. Portanto, é aquele que detecta fatores de risco, e que pode então estabelecer através de estratégias, meios de prevenção dos fatores modificáveis e ou agravos de fatores não modificáveis¹⁷. Outro fator importante é a educação em saúde, base para que haja a modificação do pensamento social. Para isso, o profissional precisa ser capacitado para atingir de forma clara o público alvo, a fim de acompanhar esses pacientes com segurança e conhecimento técnico-científico¹⁸.

CONCLUSÃO

O câncer de mama masculino, apesar de raro, vem apresentando aumento relevante nos últimos anos. Por sua localização e por conta da anatomia da mama masculina, dificilmente encontram-se casos em fase inicial. Além da anatomia, também se deve à falta de conhecimento dos homens sobre o acometimento da doença no gênero.

A pesquisa apontou que os homens somente procuram os serviços de saúde em casos de doença ou emergências, se prevalecendo da saúde curativa, isso se deve à questões culturais e sociais, que permeiam o gênero. Ainda para alguns autores, a não procura pelos sistemas de saúde se dá por outro fator importante, o horário de funcionamento das unidades que os obrigaria à perder o dia de trabalho.

Outra questão apontada pela pesquisa é o não conhecimento do câncer de mama no gênero, em que foi apresentado pelos sujeitos, o total desconhecimento ou conhecimento superficial do tema, apenas referindo-se a sua existência.

Parte do não conhecimento do câncer de mama masculino dá-se também pelo não reconhecimento da mama como parte do corpo masculino, sendo apresentada pelos sujeitos da pesquisa como sem relevância para os mesmos.

Para o profissional enfermeiro a pesquisa pontua seu reconhecimento na atuação do combate ao câncer e ao diagnóstico precoce, apontando-o como o profissional que está mais próximo da população sendo então grande responsável pela divulgação do tema.

O enfermeiro tem como papel a promoção da saúde e prevenção de agravos. O câncer de mama ainda é um tema pouco divulgado nas mídias e até mesmo pelos profissionais da área da saúde, sendo assim, sugere-se a formação de estratégias que possam apropriar a população masculina quanto ao tema, tomando como ponto inicial a descoberta ou reconhecimento da mama como parte importante do corpo masculino, para que assim haja conscientização dos homens e a importância da realização do autoexame das mamas também para eles, para a quebra de preconceitos e paradigmas.

Além disso, propõem-se como material de divulgação da doença um panfleto educativo a fim de levar conhecimento de maneira rápida e de fácil entendimento a população.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional do Câncer (Brasil). ABC do Câncer- Abordagens Básicas para o Controle do Câncer. Rio de Janeiro: Inca [Internet]. 2012 [acesso em 01 abr 2015]. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/inca/abc_do_cancer_2ed.pdf.
2. Freitas MAS, et al; Perfil imuno-histoquímico de carcinomas mamários invasores em homens. J. Bras. Patol. Med. Lab. [Internet]. 2008 [citado em 23 mar 2015]; 44 (5): 375-380. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpm/v44n5/11.pdf>.
3. Hass P, Costa AB, Souza AP. Epidemiologia do câncer de mama em homens. Rev. Inst. Adolfo Lutz (Impr.) 2009. 68 (3).
4. Moura AR, Cardoso ALH, Costa AL, Zago MABS, Brote MC. A saúde do homem em pauta: análise do conhecimento dos homens sobre o câncer de mama masculino. SARE-Sistema Anhanguera de Revistas eletrônicas [Internet]. 2006 [citado em 23 mar 2015]; 1 (1). Disponível em: http://www.researchgate.net/publication/268360504_A_sade_do_homem_em_pauta_analise_do_conhecimento_dos_homens_sobre_o_cncer_de_mama_masculino.
5. Moore LK, Dalley FA, Argur AMR. Anatomia orientada para a Clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2013. 98-9, 103-6 p.
6. Gomes R, Nascimento EF. A produção do conhecimento da saúde pública sobre a relação homem-saúde: uma revisão bibliográfica. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2006 [citado em 28 mar 2015]; 22(5): 901-911. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000500003&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2006000500003>.
7. Minayo MCS. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. 9ª edição revista e aprimorada. São Paulo: Hucitec; 2006. 406 p.
8. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2007.

9. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.
10. Leme LHS, Souza GA. Câncer de Mama em Homens: Aspectos Epidemiológicos, Clínicos e Terapêuticos. *Rev Cienc Med*. [Internet]. 2006 [citado em 28 mar 2015]; 5(15):391-8. Disponível em: <http://periodicos.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/viewFile/1090/1066>.
11. Riesgo IS, et. al. Câncer de mama em homem: relato de caso e revisão da literatura. *Revista da AMRIGS* [Internet]. 2009 [citado em 29 mar 2015]; 53 (2): 198-201. Disponível em: http://www.amrigs.com.br/revista/53-02/26-250-cancer_de_mama_em_homem.pdf.
12. Pereira LP, Nery AA. Planejamento, gestão e ações à saúde do homem na estratégia de saúde da família. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2014 [citado em 29 mar 2015]; 18(4):635-643. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0635.pdf>.
13. Albuquerque GA, Leite MF, Belém JM, Nunes JFC, Oliveira MA, Adami F. O homem na atenção básica: percepções de enfermeiros sobre as implicações do gênero na saúde. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2014 [citado em 29 mar 2015]; 18(4):607-614. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0607.pdf>.
14. Cavalcanti JRD, Ferreira JA, Henriques AHB, Morais GSN, Trigueiro JVS, Torquato IMB. Assistência Integral a Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2014 [citado em 29 mar 2015]; 18(4):628-634. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0628.pdf>.
15. Belinelo RGS, Almeida SM, Oliveira PP, Onofre PSC, Viegas SMF, Rodrigues AB. Exames de rastreamento para o câncer de próstata: vivência de homens. *Esc Anna Nery*. [Internet]. 2014 [citado em 30 mar 2015]; 18(4): 697-704. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0697.pdf>.
16. Alves D, Pinto M, Mota A, Leiros V. Cultura e imagem corporal. *Motri* [Internet]. 2009 jan [citado em 01 abr 2015]; 5 (1), 1-20. Disponível em: http://www.revistamotricidade.com/arquivo/2009_vol5_n1/v5n1a02.pdf.
17. Carvalho EC, Tonani M, Barbosa JS. Ações de enfermagem para combate ao câncer desenvolvidas em unidades básicas de saúde de um município do estado de São Paulo. *Rev Bras Cancerol* [Internet]. 2005 [citado em 01 abr 2015]; 51(4):297-303. Disponível em: http://www.inca.gov.br/rbc/n_51/v04/pdf/artigo3.p.
18. Tomio SJD. Perfil dos pacientes cadastrados no serviço de assistência ao portador de feridas no sistema único de saúde de Itajaí. *Anais do V Congresso Brasileiro de Prevenção e Tratamento de Feridas. Revista Enfermagem Atual In Derme* [Internet]. 2015 [citado em 01 abr 2017]; 75. Disponível em http://inderme.com.br/revistas/revista_13.pdf.