

CENTRO UNIVERSITARIO DOUTOR LEAO SAMPAIO

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARIA ERIKA VIANA DE SOUZA

**CÂNCER DE MAMA NO HOMEM: O CONHECIMENTO DE DOCENTES ACERCA  
DO ACOMETIMENTO DA DOENÇA NO GÊNERO MASCULINO**

Juazeiro do Norte – CE

2019

MARIA ERIKA VIANA DE SOUZA

**CÂNCER DE MAMA NO HOMEM: O CONHECIMENTO DE DOCENTES ACERCA  
DO ACOENTAMENTO DA DOENÇA NO GÊNERO MASCULINO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Coordenação do Curso de Graduação em  
Enfermagem do Centro Universitário Doutor  
Leão Sampaio, como requisito para a obtenção  
do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof<sup>a</sup>. Esp. Tonny Emanuel  
Fernandes Macêdo.

Juazeiro do Norte – CE

2019

MARIA ERIKA VIANA DE SOUZA

**CÂNCER DE MAMA NO HOMEM: O CONHECIMENTO DE DOCENTES ACERCA  
DO ACOENTIMENTO DA DOENÇA NO GÊNERO MASCULINO**

Monografia apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutro Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de Bacharelado/Licenciatura em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Esp. Tonny Emanuel Fernandes Macêdo

Aprovado em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>ª</sup>. Esp. Tonny Emanuel Fernandes Macêdo  
Universidade Leão Sampaio – UNILEÃO  
Orientador

---

Prof<sup>ª</sup>. Esp. Katia Monaisa Figueiredo Mendeiros  
Universidade Leão Sampaio – UNILEÃO  
(1º Examinador)

---

Msc. Halana Cecília Vieira Pereira  
Universidade Leão Sampaio – UNILEÃO  
(2º Examinador)

Dedico este estudo a minha mãe, minha avó e aos meus irmãos por estar sempre ao meu lado, por acreditar no meu potencial e não me deixar desistir em nenhum momento, sem vocês nada disso seria possível.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me capacitado e dado forças para vencer as adversidades que encontrei no caminho, as batalhas foram grandes, mas as bênçãos foram maiores ainda, obrigada por ter guiado meus passos e mostrar sempre a direção correta.

A minha mãe e avó pela pessoa que me tornei, e por estarem sempre ao meu lado, me incentivando sempre, essa vitória é mais de vocês do que minha, tenho orgulho e serei grata por toda a minha vida.

Aos meus irmãos e irmãs, em especial Ionar por estimular meus estudos e ajudar a ingressar na faculdade, a Rosimeire por me ajudar sempre em tudo que preciso e ser paciente comigo, a Raquel por sempre me dar força de vontade e lembra que a vitória é maior, a Mikaeli por ser a minha alegria nos dias mais difíceis, a Roberto e a André por me fazer ser melhor e querer dar o melhor para quem precisa, a Joelma pelos momentos que passamos me dando força de vontade para continuar e a Leir por todo o estímulo que me dar.

Agradeço a minhas duas amigas, Fernanda e Karielle, que sempre estiverem comigo nos momentos bons e ruins, eu não seria eu mesmo sem vocês.

Agradeço ao meu namorado por estar sempre ao meu lado, me dando todo apoio e companheirismo.

Agradeço a Unileão por tornar possível a realização de um sonho.

Agradeço a todos os professores que contribuíram para o meu aprendizado e formação acadêmica, aos meus preceptores dos estágios por terem acompanhado durante os estágios, e ter contribuído com minha aprendizagem, a professora Ana Erica, por ter me orientado em um ano de monitoria em saúde da criança, aos respectivos professores (as) Mest. Katia Monaisa por ter participado na minha banca de TCC I, a Prof<sup>a</sup> Mest. Halana Cecilia na banca de TCC II e ao Prof<sup>o</sup> Esp. Tonny Emanuel por me orientar na realização do meu estudo.

Agradeço a todas as pessoas que me ajudaram diretamente e indiretamente a chegar até aqui, e que de certa forma me ajudaram na construção dessa monografia.

Obrigada a todos!

*“A mente que se abre a uma nova ideia,  
jamais voltará ao seu tamanho original.”*

*Albert Einstein.*

## RESUMO

Pouco se conhece ou se sabe sobre o câncer de mama masculino, em termos percentuais, cerca de 1% de todos os tumores malignos que acomete o homem, são tumores mamários, e sua incidência aumenta com o avanço da idade, em comparação com as mulheres estima-se que a proporção é um caso para cada 150 mulheres diagnosticadas com câncer de mama, desta forma, o mesmo é considerado um problema público de saúde. A neoplasia mamaria no homem, geralmente é diagnosticado de forma tardia, pois o homem só busca o serviço de saúde quando apresentam sintomatologias. Pelo fato de existir poucos estudos acerca da doença a torna desconhecida pela comunidade profissional, assim a atenção voltada para grupo masculino acerca da patologia é fragilizada, as estratégias para diagnóstico precoce no homem seguem as mesma que as voltadas a mulheres, o que por parte do homem gera preconceitos e tabus e conseqüentemente o baixo interesse pela procura ao serviço de saúde. As políticas de assistência ao homem são pouco implementadas o que dificulta a atenção maior para este grupo vulnerável a doenças crônicas. A pesquisa objetivou analisar o conhecimento de docentes do sexo masculino da área da saúde sobre o câncer mamário no sexo masculino em uma Instituição de Ensino Superior- IES, no município de Juazeiro do Norte-CE. Trata-se de um estudo do tipo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa. A amostra foi composta por 14 docentes, atuantes na área da saúde, mediante critérios de inclusão e exclusão. Utilizou-se na coleta de dados a entrevista semiestruturada. As informações relativas a caracterização dos sujeitos foram dispostos em tabela, já as informações norteadoras do estudo foram organizadas em categorias temáticas e analisadas a luz da literatura pertinente. Os participantes do estudo, contava com idade média de 33 anos, com tempo de atuação profissional entre 06 meses a 20 anos, pós-graduados, mestres e doutores. Percebeu-se que a maioria dos entrevistados relata não ter conhecimento da doença, apontando como principal motivo a inexistência de estudos científicos e poucas ações de saúde voltada a saúde do homem, justificando assim o desconhecimento da patologia. Percebe-se a fragilidade do conhecimento sobre a patologia, fato este que pode ser atribuído ao déficit de políticas voltadas a saúde do homem, bem como a escassez de ações de prevenção para detecção precoce do câncer de mama em homens e a pouca capacitação dos profissionais por poucos estudos sobre o tema proposto, bem como a ausência de implementação na graduação de disciplinas em saúde do homem, na instituição pesquisada o curso de enfermagem tem a disciplina na grade curricular, a baixa procura aos serviços de saúde, vezes por ser o provedor da casa e não pode ficar doente dos que não possuem plano de saúde, o horário de trabalho coincide com horário de funcionamento do serviço de saúde, por fim ficou perceptível e evidenciado no estudo, a necessidade de implementar por parte das ações de prevenção de câncer de mama para o homem, capacitação dos profissionais de saúde e nas IES implementar na grade curricular disciplina de saúde do homem.

Palavras chave: Câncer de mama. Docentes. Conhecimento. Saúde do Homem.

## ABSTRAT

Little is known or known about male breast cancer, in percentage terms, about 1% of all malignant tumors affecting men are breast tumors, and their incidence increases with advancing age compared to women. It is estimated that the proportion is one case for every 150 women diagnosed with breast cancer, so it is considered a public health problem. Breast cancer in men is usually diagnosed late, as men only seek health services when they have symptoms. Because there are few studies on the disease makes it unknown by the professional community, so the attention focused on the male group about the pathology and weakened, the strategies for early diagnosis in men follow the same as those for women, which on the part of the men generate prejudice and taboos and, consequently, low interest in seeking health services. Human assistance policies are poorly implemented, which makes it difficult to focus more attention on this group vulnerable to chronic diseases. The research aimed to analyze the knowledge of health professors about breast cancer in males in a Higher Education Institution-IES, in the city of Juazeiro do Norte-CE. This is a descriptive, exploratory study with a qualitative approach. The sample consisted of 14 teachers, working in the health area, according to inclusion and exclusion criteria. Semi-structured interviews were used for data collection. The information Reading the characterization of the subjects was arranged in a table, while the guiding information of the study was organized into thematic categories and analyzed in the light of the relevant literature. The study participants had an average age of 33 years, with professional practice time from 06 months to 20 years, postgraduates, masters and doctors. It was noticed that most interviewees report not being aware of the disease, pointing as the main reason the lack of scientific studies and few health actions focused on men's health, thus justifying the lack of knowledge of the pathology. The weakness of knowledge about the pathology is perceived, a fact that can be attributed to the deficit of policies focused on men's health, as well as the scarcity of prevention actions for early detection of breast cancer in men and the poor training of professionals. For few studies on the proposed theme, as well as the lack of implementation in the undergraduate courses in men's health, the low demand for health services, sometimes being the provider of the house and can not get sick, working hours coincide with The opening hours of the health service finally became noticeable and evidenced in the study, the need to implement on the part of breast cancer prevention actions for men, training of health professionals and HEIs to implement in the curriculum grid health discipline. of the man.

Keywords: Breast Cancer. Teachers. Knowledge. men's Health.

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES

AEM	Autoexame das Mamas
BRCA1	Breast Cancer 1
BRCA2	Breast Cancer 2
CA	Câncer
CAMH	Câncer de Mama no Homem
CE	Ceará
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DNA	Ácido Desoxirribonucleico
Dr.	Doutor
ECM	Exame Clínico das Mamas
ET AL	Entre Outros
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INCA	Instituto Nacional de Câncer
MMG	Mamografia
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNSH	Programa Nacional de Atenção integral a Saúde do Homem
PROF	Professor
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCPE	Termo de Consentimento Pós-Esclarecido
UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio

## **LISTA DE TABELA**

Tabela 1- Caracterização dos sujeitos quanto ao perfil socioprofissional.....	16
---	----

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	13
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	15
2.1 OBJETIVO GERAL.....	15
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	15
<b>3 REFERENCIAL TEORICO</b> .....	16
3.1 CÂNCER: ASPECTOS GERAIS .....	16
5.2 CÂNCER DE MAMA UM PROBLEMA MUNDIAL.....	17
3.3 CÂNCER DE MAMA MASCULINO .....	18
3.4 OS FATORES DE RISCOS PARA O CÂNCER DE MAMA MASCULINO .....	19
3.5 CONHECIMENTO DAS PESSOAS ACERCA DO CA DE MAMA E SUAS CONSEQUÊNCIAS .....	20
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	22
4.1 NATUREZA E TIPO DE ESTUDO .....	22
4.2 LOCAL E PERÍODO .....	22
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO .....	23
4.4 PROCEDIMENTO E INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS .....	23
4.5 ANÁLISE DOS RESULTADOS E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS .....	24
4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	24
<b>5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b> .....	26
5.1 CARACTERIZAÇÕES DOS SUJEITOS QUANTO AO PERFIL PROFISSIONAL.....	26
5.2 O CONHECIMENTO DOS DOCENTES ACERCA DO CANCER DE MAMA EM HOMENS .....	29
5.3 A FRAGILIDADE DO CONHECIMENTO SOBRE CÂNCER DE MAMA EM HOMENS E SUAS LIMITAÇÕES. ....	30
5.4 LIMITAÇÕES ENCONTRADAS PARA CONHECER O CÂNCER DE MAMA MASCULINO .....	31
5.5 O ENTEDIMENTO ACERCA DOS FATORES DE RISCO .....	34
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	36
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	38
<b>APÊNDICES</b> .....	43
<b>APÊNDICE A - SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA</b> .....	44
<b>APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b> .....	45
<b>APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO</b> .....	47
<b>APÊNDICE D INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS (ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA)</b> .....	48
<b>PÊNDICE E- TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ</b> .....	Erro!
Indicador não definido.	



## 1 INTRODUÇÃO

O câncer (CA) é definido como uma doença crônico-degenerativa de origem multifatorial que tem como característica o crescimento desordenado de células, cujo seu material genético, sofreu alteração por conta de exposição há múltiplos fatores, podendo ser benigno ou maligno (AMARAL et al., 2017).

O câncer engloba um conjunto de mais de 100 doenças que tem em comum um crescimento desordenado e descontrolado de células, podendo ainda invadir outros tecidos e órgãos do corpo, alterando suas estruturas, apresentando características agressivas e incontroláveis (INCA, 2018a).

No homem, o CA de mama, embora raro, tem incidência crescente durante os anos, com sobrevida inferior à das mulheres acometidas. Os mesmos são diagnosticados tardiamente, fato este que pode ser atribuído a não realização dos exames preventivos como o autoexame, principalmente pela falta de informação, também por carências de políticas públicas que dissertem sobre temática e acerca da necessidade de prevenção (BRAGA et al., 2017).

No que concerne a questão epidemiológica, cerca de 1% de todos os tumores malignos que acomete o homem, são tumores mamários, e sua incidência aumenta com o avanço da idade, em comparação com as mulheres estima-se que a proporção é de que a cada 150 mulheres diagnosticadas com câncer de mama haja um caso no gênero masculino (BONFIM. et al., 2013).

Sobre as manifestações clínicas do câncer mamário, o mesmo apresenta-se como um nódulo com variadas características, onde as mais comuns são: aspectos irregular, indolor e fixo, podendo ainda apresentar edema com aspecto casca de laranja, retração cutânea, sinais de inflamação (dor, rubor, calor), secreção papilar geralmente unilateral de caráter espontâneo além de linfonodos axilares palpáveis (INCA,2018b).

O diagnóstico de CA de mama no homem se dá por volta dos 60 anos de idade, sendo que nas mulheres ocorre de forma mais precocemente. Porquanto, segundo Gomes; Nascimento; Araújo et. al, 2007 em suas pesquisas os homens procuram menos os serviços de saúde ou quando apresentam sintomatologia, como também baixa suspeita clínica pelo mesmo, assim prolongando o tempo para diagnóstico. Os métodos para detecção da neoplasia estão os exames de imagens, os mais utilizados está a mamografia, ecografia e biopsia para confirmação da histologia do material coletado (LEME, 2006; SOUZA, 2015a).

O interesse para realização da pesquisa surgiu pelo fato de o câncer ser um grande problema de saúde pública, o câncer de mama masculino por sua vez, é um assunto ainda pouco

abordado no meio acadêmico, como também pela afinidade da pesquisadora acerca do assunto em questão.

A proposta para realizar a pesquisa, constituiu por observar que existe deficiência de estudos sobre o tema, porquanto, mesmo se tratando de um agravo a saúde e apresentar incidência crescente e diagnóstico tardio, o câncer de mama no homem possui alguns questionamentos, sobre a sua existência tanto para leigos como profissionais, nesse contexto, emergiu o seguinte questionamento: qual conhecimento os docentes têm acerca de acometimento do câncer de mama no gênero masculino?

O estudo visa contribuir para a população em geral, mas terá ênfase voltada para o gênero masculino, bem como os docentes profissionais da área da saúde atuantes na Instituição de Ensino Superior, Centro Universitário da região metropolitana no Cariri, pois a maioria estão diretamente em contato com o sexo masculino. O câncer de mama, quando acomete o homem, infelizmente, ainda apresenta altos índices de mortalidade, portanto a contribuição suscitará em expor a problemática do câncer de mama, bem como, averiguar o conhecimento dos professores acerca do acometimento e descobrir se os mesmos estão aptos a acolher e promover a sua saúde de forma qualitativa, também como fonte de pesquisa para o desenvolvimento de outros estudos, e ainda para uma melhor compreensão acerca da temática.

A hipótese norteadora que guia o estudo se dá pelo fato de acreditar que existe pouco conhecimento da população em relação ao tema em questão, como também dos profissionais que atuam na área da saúde, pois o ao câncer de mama masculino no que concerne a políticas públicas são poucas em nosso meio, embora existe mesmo sendo considerado um problema de saúde pública.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Analisar o conhecimento de docentes do sexo masculino do ensino superior da área da saúde quanto ao câncer mama no sexo masculino.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

Traçar o perfil sociodemográfico profissional dos participantes da pesquisa.

Investigar entre os participantes o que os mesmos sabem acerca do câncer de mama em homens.

Averiguar a existência de limitações acerca do conhecimento sobre a doença.

Identificar os principais meios utilizados pelos profissionais na aquisição de informações sobre o câncer de mama masculino.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 CÂNCER: ASPECTOS GERAIS

Mohallen e Rodrigues (2007) discorrem que o primeiro a descrever acerca do câncer fora Hipócrates, o mesmo o descreve com a escrita da palavra carcinos e ainda definiu o câncer como uma patologia de mau prognóstico.

O câncer passou a ser de conhecimento por egípcios, persas e indianos, 30 séculos antes a.c., onde o câncer era referido como tumor maligno, passando a ser estudado pelas escolas hipocráticas gregas no século IV, caracterizando que o câncer é um tumor duro, que tinha recidiva após extirpado, ou tinha metástase para diversas partes do corpo levando a morte (TEXEIRA; FONSECA, 2007)

De acordo com os autores durante um prolongado período pouco se conheciam sobre o câncer, e era nula a capacidade médica em evitar o sofrimento e mortes em consequência do mesmo. Por conseguinte, no início do século XX, teve-se os primeiros tratamentos para o câncer, como também entrou em ordem a prevenção por meio do diagnóstico precoce.

Segundo Brasil (2011), o câncer é evitável, assim em concordância com a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 40% dos cânceres poderiam ser evitados, desde que os indivíduos passem a prevenir-se, evitando exposição aos fatores de riscos, dando ênfase aos fatores relacionados ao estilo de vida do indivíduo.

Segundo o Instituto Nacional do Câncer – (INCA) (2018c), a estimativa do número de novos casos de todos os cânceres em homens para o ano de 2018 é no total de 300.140 casos novos, com percentual total de 80,7%, já nas mulheres para todas as neoplasias são 282,450 novos casos para o mesmo ano, com percentual de 82%. Quanto a mortalidade de acordo com a localização primária do tumor para o ano de 2015, foi um total em homens de 107.470 óbitos, atingindo percentual de 100,0%, em mulheres o número total de óbitos para todas as classes de neoplasias foi 90.228 com percentual 100,0%.

O corpo humano é constituído por células, que se organizaram em tecidos e órgãos e estas em termos normais sofrem fisiologicamente divisão, amadurecimento e morte, assim renovando-se a cada ciclo celular. E o câncer desenvolve-se quando as células se tornam anormais e deixam de seguir este processo celular natural, quando sofrem mutação em sua composição, assim danificando um ou mais genes de apenas uma célula (BRASIL, 2011)

As células são constituídas e divididas em três partes: sendo estas a membrana celular, parte externa; o citoplasma ou corpo e o núcleo, a parte interna da célula, onde se localiza os

cromossomos. Os genes são compostos de unidades menores em cadeias, que são formados pelo Ácido Desoxirribonucleico - (DNA). Assim as informações passadas pelos cromossomos relacionadas à organização, forma, atividade e reprodução celular é através do Ácido Desoxirribonucleico - (DNA) (COSTA, 2017).

Spencer e Johnston (2003) discorrem que a etiologia do câncer se dar em uma única célula, como resultado de alteração no Ácido Desoxirribonucleico – (DNA) desta, no qual deve-se ocorrer em genes fundamentais, bem como aos que possuem funções no controle do ciclo celular, destacando-se a apoptose e reparo do Ácido Desoxirribonucleico - (DNA) dentre outros.

Para Ramos (2017) o câncer nos seus aspectos gerais, embora exista avanços terapêuticos, a doença mostra-se ainda como ideário envolvendo ausência de cura, com probabilidade de invalidez, solidão, depressão, incapacidade, preconceitos e culpas, onde se faz necessário trabalhar-se firmemente para quebrar estes paradigmas.

Segundo o Ministério da saúde existe três modalidades terapêuticas para o câncer: A cirurgia, sendo está a mastectômica, a quimioterapia e a radioterapia, podendo estas serem utilizadas associadas, pois geralmente poucas neoplasias malignas são tratadas com apenas uma destas modalidades (BRASIL, 2011).

## 5.2 CÂNCER DE MAMA UM PROBLEMA MUNDIAL

O câncer de mama é o segundo tipo mais comum de neoplasia e com elevada frequência de acometimento entre as mulheres, o mesmo acomete homens, entretanto de forma atípica. A neoplasia mamária corresponde a cerca de 25% dos casos novos a cada ano, sendo que no Brasil, esse percentual é de 29% representando um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo (INCA, 2018d).

No Brasil, as estimativas de casos novos de câncer de mama para o ano de 2018 são de 59.700 casos, valido ainda para o ano de 2019, sendo risco para cada 100.000 mulheres cerca de 56,33, assim o câncer de mama constitui-se pela neoplasia com maior frequência de acometimento e malignidade entre as mulheres. Notou-se uma variabilidade na incidência por regiões do mundo, com variação das taxas de 27,0/100 mil na África Central e Ásia Oriental a 92,0/100 mil na América do Norte, concluindo assim que nas regiões mais desenvolvidas a sobrevivida torna-se mais aderente, levando assim a taxas menores de mortalidade, já no Brasil no ano de 2015, ocorreram 15.402 óbitos por câncer de mama (INCA, 2018d).

O câncer de mama, é considerado o câncer que tem maior incidência, onde afeta primeiramente as mulheres, este quando se tem conhecimento ao seu respeito e as diversidades terapêuticas, tem melhor prognóstico (RIBEIRO, 2014).

Em comparação a incidência do câncer de mama nos países desenvolvidos para o Brasil, no ano de 2012 na Europa ocidental teve maior taxa de 96/100 mil, já na África Central e Ásia Oriental 27/100 mil, comparado aos Brasil nos anos de 2014-2015 estimasse 57,120/100 mil (PINAR, 2015)

Há uma diversidade de fatores envolvidos no surgimento do câncer de mama, destes destacam-se a idade, mulheres que não engravidaram, nulíparas, menarca em idade menor que 12 anos, menopausa após 55 anos, gravidez após os 30 anos, uso de alguns anticoncepcionais durante menopausa, consumo de álcool e drogas, nutrição hiperlipídica, e predisposição genética (INCA, 2018b).

Dos métodos utilizados para o diagnóstico do câncer de mama têm-se a tríade de detecção precoce do câncer de mama, são: o Autoexame das Mamas (AEM), o exame clínico das mamas (ECM) e a Mamografia (MMG), sendo que a mamografia é mais indicada, por detectar nódulos detectáveis (SOUZA, 2015b).

O INCA alerta que o autoexame das mamas não deve ser utilizado como forma única para detecção do câncer, preconiza-se a realização do exame clínico das mamas (ECM) anual feito por um médico ou enfermeiro para mulheres com 40 anos ou mais, a mamografia bienal para mulheres entre 50 e 69 anos, e nos casos em que há histórico familiar de câncer mamário em parentes de grau I, recomenda-se exame clínico e mamografia, anualmente, a partir dos 35 anos de idade (BRASIL, 2014).

### 3.3 CÂNCER DE MAMA MASCULINO

As mamas são órgãos pares do corpo humano, localizadas acima do músculo peitoral maior, constituída por tecido adiposo mantido por tecido conjuntivo, em que há grande quantidade de glândulas cutâneas modificadas, que tem como função produzir leite materno (LAROSA, 2012).

As alterações no ciclo celular desordenado que acometem tecidos e órgãos são caracterizados como neoplasia. Onde carcinoma é nomeado o câncer que se inicia em tecidos epiteliais, como pele ou mucosas. Quando a origem for em tecidos conjuntivos, como o tecido de sustentação da mama, é chamado sarcoma (TERRA PEREIRA, 2015).

O diagnóstico do câncer de mama em homens, muitas vezes é descoberto em estadiamento avançado, isto se dá pelo diagnóstico tardio (SALES, 2018).

A mamografia é um dos métodos de diagnóstico escolhido, pois o mesmo é de suma importância embora apresenta-se limitado por condições técnicas e anatômicas do homem, na análise dos achados da mamografia em homens, observa-se a presença de massa bem definida, com bordas espiculadas com pouca microcalcificação (ARAÚJO et al., 2003)

Das características do câncer de mama Brasil (2013), cita a saída de secreção de coloração transparente do mamilo, geralmente unilateral e de característica espontânea, Souza (2015), refere que dos sinais clínicos que estão relacionados aos CA de mama, destaca-se a presença do nódulo palpável com aspecto duro, de bordas irregulares e indolor, entretanto há nódulos que se apresentam bem definidos, com consistência brada e globosa, podendo surgir linfonodos axilares palpáveis.

#### 3.4 OS FATORES DE RISCOS PARA O CÂNCER DE MAMA MASCULINO

Dos fatores de riscos para o CA, são considerados aqueles que aumentam a probabilidade da doença e que ofereçam agravos a saúde, estes podem ser encontrados no ambiente físico, bem como ter fator de hereditariedade e nos que manter comportamentos ou costumes próprios de determinado ambiente social e cultural que ofereçam riscos para a doença (BRASIL, 2011).

Os estudos de Sales (2018) mostraram que o homem tem maior probabilidade de ser acometido por câncer de mama, pois o mesmo encontra-se exposto a fatores de riscos como tabagismo e alcoolismo, como também não matem hábito de cuidar da saúde, ficando sujeito a variados agravos a saúde, assim elevando os indicadores de morbimortalidade. Quanto ao tratamento, o método cirúrgico, o mesmo traz chances de limitações no trabalho, destas limitações destacam-se: o cansaço, fadiga, dores e prejuízos na habilidade motora (s).

Vários fatores específicos para o câncer de mama masculino têm sido implicados no desenvolvimento do câncer de mama em homens, deste destacam-se: hipercolesterolemia, deficiência de andrógeno, síndrome de insensibilidade aos andrógenos, ginecomastia, puberdade tardia. A idade também é um fator que predispõe o homem ao risco de câncer de mama, particularmente em idade a partir dos 60 anos, tornando-se incomum em indivíduos jovens (GIORDANO; BUZDAR; HORTOBAGYI, 2002).

Segundo Contractor et al (2008) a exposição ocupacional a radiação eletromagnética, que podem causar danos testiculares é também fator predisponente ao câncer de mama

masculino. A cirrose hepática e a administração de estrogênio exógeno têm sido consideradas fatores casuais para o câncer de mama em homens, além destes a lesão testicular foi ocorrência de câncer de mama em homens.

Segundo Rodrigues (2017) o câncer de mama quanto aos fatores predisponentes a hereditariedade, o mesmo possui probabilidade no desenvolvimento da doença, isso quando ocorre o envolvimento de alterações mutagênicas nos dois genes supressores tumorais, estes são os genes supressores de tumores ou Breast Cancer (BRCA1 e o BCRA2).

### 3.5 CONHECIMENTO DAS PESSOAS ACERCA DO CA DE MAMA E SUAS CONSEQUÊNCIAS

O câncer de mama na sociedade causa grande impacto diante do diagnóstico, onde este resultado se dá pelo receio de morte e de torna-se dependente de outro indivíduo, como também resulta em angústia, insegurança e preocupação com possível prognóstico e modificações físicas, sociais e psicológicas, para os homens o receio voltou-se para condições econômicas, relacionada as dificuldades financeiras, pois consideram que a doença apresenta alto custo como também o medo da companheira em sentir dor (FERREIRA et al., 2011).

Segundo o autor supracitado, a mastectomia parcial ou total, entre os companheiros de mulheres acometidas pela doença teve-se um consenso, pois mostram-se preocupados com o bem-estar de suas companheiras, visando preservar a vida das mesmas, embora entre as mulheres gera uma resposta negativa, no que se refere a sua autoimagem corporal, implicando em comportamentos tais como isolamento, receio e vergonha por retirada do órgão.

Quando questionamos o câncer de mama em homens, 69% afirmaram que sim e 36% disseram não, este percentual é preocupante pelo fato do desconhecimento do câncer de mama masculino. Em razão do CAMH ser raro é pouco conhecido, sendo de suma importância a orientação da enfermidade, para que os mesmos busquem serviços de saúde, fator esse que leva ao diagnóstico precoce, aumento da taxa de sobrevivência e chance de cura (RIESGO et al., 2009).

Pelo câncer de mama em homens ser de pouco ou nenhum conhecimento, os homens procuram menos medidas preventivas, o que leva a detecção tardia, no que a doença já é diagnosticada tardiamente, em estágios avançados, fase está em que a cura tornasse mais limitada, assim é de importância que o homem realize o autoexame (NETTER et al., 2011).

Rodrigues (2017) mostra em percentual o conhecimento sobre autoexame das mamas, onde mostra que 82% das mulheres entrevistadas conhecem o exame clínico das mamas, já 18% não se conheciam o exame.

O número de óbitos por câncer apresenta tendência a aumentar a cada dia, em que já vem apresentando curva ascendente, sendo esta considerada primeira causa de morte no gênero feminino, o câncer ainda é considerado prioridade nas questões políticas e públicas nos país (SILVA, 2018).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 NATUREZA E TIPO DE ESTUDO

Tratou-se de uma pesquisa do tipo descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa.

A pesquisa descritiva visa descrever e/ou registrar alguma informação e ao mesmo tempo analisa os fenômenos estudados, buscando identificar suas incógnitas, através de interpretação da temática, possibilitada pelo método qualitativo utilizando-se de métodos formais para se obter os dados a ser verificados (SEVERINO, 2016).

A pesquisa exploratória busca investigar informações sobre determinada temática, delimitando assim o campo de trabalho e mapeando condições gerais e/ou específicas do estudo sendo este um estudo preparativo para a pesquisa explicativa (GIL, 2017)

Segundo Marconi e Lakatos (2010) a abordagem qualitativa buscar analisar e interpretar os aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade, em que fornece análise mais detalhada sobre as investigações, hábitos, atitudes e tendência de comportamentos.

### 4.2 LOCAL E PERÍODO

O desenvolvimento da pesquisa foi realizado na Instituição de Ensino Superior, situado no município de Juazeiro do Norte-CE, onde foi solicitado a direção da instituição de ensino a Autorização para Realização da Pesquisa (APÊNDICE A).

Juazeiro do Norte é um município do estado do Ceará, está situado na região sul na macrorregião do Cariri. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2018 estimou sua população em 271.926 pessoas.

A pesquisa iniciou-se no primeiro semestre do ano de 2019. O presente estudo constitui de levantamentos de materiais bibliográficos, leituras de artigos, teses e dissertações nacionais sobre tema em questão, construção do estudo com embasamento teórico, definição dos objetivos, escolha do método adequado para a definição da metodologia da pesquisa, coleta de dados, interpretação e apresentação dos resultados obtidos com conclusão.

A pesquisa foi realizada na Instituição de Ensino Superior (IES) supracitada, justificando-se por ser uma instituição que encontra-se profissionais da área da saúde e atuantes da área, bem como os que lidam com o público alvo da pesquisa em questão o gênero masculino, como também os cursos ofertados destes que formam profissionais para lidar com situações de saúde e doença bem como o câncer de mama.

### 4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

A população abordada para a realização da pesquisa foram os docentes da área da saúde do gênero masculino, atuantes na instituição outrora citada, sendo que a amostra foi extraída respeitando os seguintes critérios de inclusão e exclusão:

Os critérios de inclusão que foram adotados para obtenção dos participantes da pesquisa constituíram-se: pelos profissionais docentes de ensino superior da área da saúde, que trabalhem na instituição, que decidirem participar da pesquisa mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), o mesmo em (APÊNDICE B).

Dos critérios de exclusão serão: Profissionais da área que não trabalham na instituição; Profissionais que estejam suspensos e/ou de licença das atividades durante coleta de dados, como também os que decidirem não participar da pesquisa não assinando o TCLE.

### 4.4 PROCEDIMENTO E INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

O instrumento utilizado para coleta de dados será por meio de questionário semiestruturado.

Conforme Marconi e Lakatos (2010) esse tipo de questionário permite ao entrevistador o livre-arbítrio de aprofundar-se e desenvolver um norte mais adequado para pesquisa, mas que seja limitado em extensão e finalidade. O pesquisador deve conhecer bem o assunto, o mesmo não tem contato com o entrevistado, das vantagens no questionário /há maior liberdade nas respostas, em razão o anonimato, se obtém respostas mais rápidas e precisas e em grande número.

Segundo Severino (2016), as questões subtendem-se por um conjunto de questões, articuladas, destinado a levantar informações escritas por parte dos pesquisados, com objetivo de conhecer a opinião deste sobre assunto do estudo. As questões deverão ser pertinentes ao assunto e claramente formulada, de modo que seja bem compreendido pelo sujeito. Das questões deveram ser claras e igualmente objetivas, evitando assim ambiguidade e respostas lacônicas, as mesmas podem ser perguntas abertas e fechadas.

O pesquisando, antes da entrevista, informou aos participantes sobre o interesse, utilidade, o objetivo, as condições da pesquisa bem como o compromisso do anonimato. Conforme.

O processo de coleta de dados foi obtido pela questionário semiestruturado, com um grupo de docentes, que se disponibilizaram de tempo e responsabilidade para responder às

perguntas, e conseguinte analisar de forma interpretativa, onde será avaliado se as respostas foram todas respondidas adequadamente, se houve dificuldade de interpretação das questões e a qualidade das opiniões expostas. O instrumento avaliou ainda a forma da pergunta elaborada, ordem destas e clareza e por fim, transcreveu-se os resultados do estudo, assim possibilitando a conclusão em resposta, posteriormente transcritas na íntegra pela pesquisadora.

#### 4.5 ANÁLISE DOS RESULTADOS E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Os dados foram analisados por meio de análise temática com categorização.

“A análise temática procura ouvir o autor, apreender, sem intervir nele, o conteúdo de sua mensagem. Praticamente, trata-se de fazer ao texto uma série de perguntas cujas respostas fornecem o conteúdo da mensagem” (SEVERINO, 2016, p.60).

A categorização é uma operação de classificação dos elementos de uma mensagem seguindo determinados critérios. Estes critérios podem ser semânticos, originando categorias temáticas. Podem ser sintáticos definindo-se categorias a partir de verbos, adjetivos e substantivos. Ela facilita a análise da informação, mas deve fundamentar-se numa definição precisa do problema e dos objetivos (BARDIN, 2011).

Para apresentação dos resultados, posterior a aplicação do questionário com participantes, foram posteriormente transcritas na íntegra pela pesquisadora, as opiniões e/ou respostas sobre temática em questão de acordo com proposta do instrumento utilizado, descrevendo assim as respostas por meio de trechos.

#### 4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

Por se tratar de uma pesquisa que envolve seres humanos, o presente estudo obedeceu às diretrizes definidas pela resolução de nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), dentre as quais se destacam os princípios da autonomia, não maleficência, beneficência e justiça (BRASIL, 2012).

O projeto de pesquisa foi enviado ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) e encontra-se em apreciação para aprovação. Também será solicitado junto a direção do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO) ofício de Solicitação de Autorização para Realização da Pesquisa (APÊDICE A)

Todos os participantes receberam esclarecimento dos objetivos da pesquisa, assim como os seus benefícios e riscos, portanto será necessário para coleta de dados a assinatura do Termo

de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o mesmo em (APÊNDICE B) e Termo de Consentimento Pós-Esclarecido (TCPE) (APÊNDICE C). Os mesmos foram esclarecidos quanto à possibilidade de desistência na participação da pesquisa em qualquer momento do seu desenvolvimento, sem que isto acarrete prejuízos para as entrevistadas.

O presente estudo, destaca com risco médio, tais quais para com os participantes o constrangimento, timidez na escrita, também podem sentir receio por expor opiniões. Porém esses riscos serão reduzidos pelo sigilo de informações e pesquisados e a explicação que em momento algum da análise ou publicação do estudo o nome do pesquisado e instituição serão expostos.

Dos benefícios que se espera são de conhecer, avaliar e destacar sobre temática de câncer de mama no homem, isto é, oferecer melhor a disseminação de conhecimento acerca da temática e conhecer percepção de conhecimento dos pesquisados, com benefício para pesquisador e população em geral, ainda espera-se que a partir do mesmo surja curiosidade e assim novos estudos sobre o assunto em questão.

No sentido de manter o princípio da confidencialidade e o sigilo será atribuído os participantes nomes de letra N seguindo de números.

## 5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

### 5.1 CARACTERIZAÇÕES DOS SUJEITOS QUANTO AO PERFIL PROFISSIONAL

Buscando contemplar os objetivos propostos, o primeiro item da análise dos resultados, volta-se ao perfil profissional dos participantes. Participaram da pesquisa, 14 docentes que se incluíram nos critérios estabelecidos no estudo, a coleta de dados foi realizada mediante aplicação da entrevista semiestruturada, objetivando analisar o conhecimento de docentes acerca do câncer de mama no gênero masculino. Para preservar o anonimato dos entrevistados, foram atribuídos a letra N seguido de um numeral em sequência de um ao catorze.

Para melhor compreensão e visualização das informações pertinentes ao perfil sociodemográfico e profissional dos participantes da pesquisa, a tabela 1 retrata as informações outrora apresentadas.

Tabela 1 – Caracterização dos sujeitos quanto ao perfil socioprofissional

Faixa Etária	Nº de Participantes	%
22 a 29	4	29%
30 a 38	8	57%
> 39	2	14%
Total	14	100%
Estado Civil	Nº de Participantes	%
Solteiros	4	29%
Casados	6	43%
União Estável	3	21%
Outros	1	7%
Total	14	100%
Formação em Nível Superior	Nº de Participantes	%
Enfermagem	1	7%

Educação Física	4	29%
Biomedicina	5	36%
Ciências Biológicas	3	21%
Total	14	100%

Pós-Graduação	Nº de Participantes	%
Pós-Graduação	1	7%
Mestrado	10	71%
Doutorado	3	21%
Total	14	100%

Área de Pós-Graduação	Nº de Participantes	%
Saúde da Criança e do Adolescente	1	7%
Anatomia Humana	2	14%
Fisiologia Humana	2	14%
Biotecnologia	2	14%
Educação	3	21%
Atividade física e saúde	1	7%
Microbiologia	1	7%
Saúde	2	14%
Total	14	100%

Tempo de atuação na Docência	Nº de Participantes	%
6 á 12 meses	1	7%
5 á 10 anos	7	50%
11 á 20 anos	6	43%

Total	14	100%
-------	----	------

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

A tabela 1 traz dados acerca da caracterização dos sujeitos da pesquisa quanto aos aspectos voltados a faixa etária, estado civil, formação em nível superior, pós-graduação, área de atuação de pós-graduação e período de atuação na área da docência.

No que refere-se à faixa etária dos participantes, a média de idade ficou na casa dos 33 anos, visto que o participante de idade mínima tinha 22 anos, já o participante de idade maior é de 39 anos.

A faixa etária mais frequente entre os entrevistados foi a de 30 a 38 anos perfazendo um total de 57%, seguido com a faixa etária dos 22 a 29 anos, com um total de 29% e com menor percentual de 14% ficou com a idade maior que 39 anos.

Segundo Brasil (2010) a maioria dos homens só passam a frequentar os serviços de saúde quando perdem sua capacidade de trabalho a partir dos 35 anos de idade, necessitando de assistência a saúde cardiovascular, dentre outras disfunções patológicas. O que pode justificar o desconhecimento do câncer de mama em homens, pois os profissionais não tem convivência com casos de câncer de mama em homens e/ou os casos existentes da doença não são investigados e descobertos, pela baixa procura aos serviços de saúde.

No que concerne ao estado civil entre os participantes da pesquisa, 29% referem ser solteiros, 43% dizem ser casados, já 21% diz ter uma união estável e 7% afirmam outros.

A quantidade de homens solteiros pode revelar que a ausência de uma parceira pode-se atribuir a falta de interação sobre saúde, tendo-se em vista que o gênero feminino busca mais os serviços de saúde, estabelecendo que a mesma possua mais conhecimentos.

A população feminina é mais atuante do que a masculina no tocante à busca pelo Serviço de Saúde, seja em busca de diagnóstico e tratamento ou em busca de prevenir determinadas doenças e promover a sua saúde. Diante dessas discussões, o MS propôs instituir a PNAISH a fim de estimular nos homens um comportamento de busca de saúde (BRASIL, 2009)

Quanto a formação em nível superior, 7% correspondem a formados em enfermagem, 29% em educação física, e 36% em biomedicina, 21% ciências biológicas corresponde a 7%. No item pós-graduação, 7% possuem pós-graduação, 71% mestrado e 21% doutorado.

Quanto a área de pós-graduação, entre os participantes da pesquisa, o percentual 7% corresponde em igual nas áreas de saúde da criança e do adolescente, atividade física e saúde e microbiologia, já as áreas correspondentes a 14% são anatomia humana, fisiologia humana, biotecnologia e saúde ao valor de 21% compete unicamente a área de educação.

Com relação ao tempo de atuação na área da docência, 50%, possuem de 5 a 10 anos de profissão, 43% de 11 a 20 anos e 7% trabalhavam de 05 a 06 meses na área da docência.

Segundo Schimith et al (2011), o tempo de atuação dos profissionais no local de trabalho é muito importante, principalmente nas áreas da saúde, pois o período prologando considera que o profissional tenha um conhecimento mais amplo, como também facilita em forma um vínculo entre profissional e o usuário do serviço de saúde.

## 5.2 O CONHECIMENTO DOS DOCENTES ACERCA DO CANCER DE MAMA EM HOMENS

Buscando compreender o conhecimento dos docentes acerca do câncer de mama em homens, foi possível observar informações relativas ao tema, porém esse conhecimento era discreto, com conteúdo incompleto ou pouco sobre o assunto, como pode-se observar nos relatos a seguir:

*“Compreendo que trata de uma alteração na mama ocasionado por uma divisão irregular das células mamárias” (N 03).*

*“Comparado com o que se sabe sobre o câncer de mama feminino, a literatura ainda é escassa sobre o câncer de mama no homem, principalmente dados epidemiológicos” (N 08)*

*“Sei da possibilidade, porém não tive oportunidade de participar de formações sobre o tema” (N 11).*

*“Apenas como se alto examinar” (N 09).*

*“Raros casos” (N 10)*

Em virtude de pouco ou nenhum conhecimento sobre a doença e seu comportamento, alguns sujeitos da pesquisa demonstraram algum conhecimento sobre o autoexame das mamas, porém, não se atentam a etiologia e desconhecem medidas preventivas, o que dificulta a detecção precoce.

Muitos casos de câncer de mama no gênero masculino são diagnosticados tardiamente, em estágio avançado, onde a cura torna-se mais difícil de alcançar, sendo formidável que o

homem realize o autoexame, bem como outros exames específicos, em caso de necessidade (NETTER et al., 2011).

O câncer de mama no gênero masculino é considerado uma doença rara e sua incidência nos homens mais jovens vem aumentando (PERKINS; MIDDLETON, 2003).

Embora a incidência do câncer de mama no homem venha aumentando, um conhecimento maior acerca da doença, sobre características clínicas e terapêuticas da doença fariam com que a taxa de sobrevivência global aumente, a comparar-se à das mulheres.

É importante destacar que se deve voltar a atenção para o grupo masculino e é de extrema importância, uma vez que é neste contingente populacional que ocorrem as maiores complicações e menores adesões aos serviços de saúde, como também as terapêuticas ofertadas.

O autoexame das mamas é importante para detecção precoce da patologia, o homem deve realizar a palpação uma vez ao mês, seguindo as mesmas orientações que são dadas as mulheres, devem agendar uma data única no mês, fazendo desse dia o escolhido para realizar auto palpação (MOURA et al., 2006).

É importante ressaltar que, os profissionais da área da saúde devem se atentar as medidas preventivas para detectar o câncer de mama, tal qual, o autoexame das mamas, pois este é de fácil realização, orientação e o homem pode ser autônomo da estratégia, assim diminuindo o constrangimento do mesmo. A educação em saúde, é um meio de ensino e aprendizagem que facilita a disseminação do conhecimento e realizada de forma individual ou coletiva pelo profissional de saúde, leva o indivíduo a uma nova consciência e o transforma em agente ativo do processo do cuidar.

### 5.3 A FRAGILIDADE DO CONHECIMENTO SOBRE CÂNCER DE MAMA EM HOMENS E SUAS LIMITAÇÕES.

Acercar-se dos resultados da coleta de dados, pode-se observar nos relatos dos participantes do estudo, que a maioria dos docentes não tem conhecimento da existência da doença em homens, conforme os relatos:

*“Totalmente desconhecido para mim” (N 02).*

*“Não tenho conhecimento, conheço nada” (N 07).*

*“Não entendo sobre etiologia e não lembro de ouvir sobre casos” (N 04).*

*“Não possuo conhecimento aprofundado sobre tema” (N 08).*

Em razão de sua raridade o câncer de mama masculino torna-se pouco conhecido. As pesquisas científicas sobre a temática são escassas, o desconhecimento acerca da doença ficou perceptível entre os participantes do estudo em questão, o que pode ser uma justificativa da carência de estudos científicos sobre o câncer de mama masculino.

O câncer de mama em homens é uma doença pouco conhecida e, em razão de sua raridade, existem poucos ensaios clínicos e publicações abordando-o, porém em homens a doença corresponde a 1% de todas as neoplasias da mama, tratando-se de um problema público de saúde (FILHO et al., 2012).

Segundo Salomon et al (2015) O câncer de mama em homens é relativamente incomum e atinge um homem para cada mil mulheres. Representa menos de 1% de todos os cânceres em homens e é responsável por 0,1% da mortalidade de câncer no sexo masculino. Apesar de ser incomum, há um aumento na incidência destes tumores.

A doença ainda apresenta baixa incidência na atualidade, mas tem apresentado valores ascendentes. Pela baixa incidência, torna-se pouca conhecida e pouca estudada, limitando o acesso dos docentes acerca de informações sobre o câncer de mama.

Observa-se que os homens necessitam de políticas de atenção à saúde, as quais objetivam a promoção e prevenção em prol de uma atenção mais significativa das ações de saúde específicas do homem e seu reconhecimento nas condições sociais, tornando-se consciente a vulnerabilidade e desconhecimento de adquirir patologias propensas ao homem (ALBANO; BASÍLIO; NEVES, 2010).

Embora o foco a saúde do homem tenha aumentado nos últimos anos no meio acadêmico e nos serviços de saúde, é fundamental que o homem seja instruído pelos profissionais da saúde, requerendo que o profissional de saúde tenha conhecimento sobre ações estratégicas e conhecimentos acerca da saúde do homem bem como o câncer de mama em homens.

## 5.5 LIMITAÇÕES ENCONTRADAS PELOS PARTICIPANTES DO ESTUDO PARA CONHECER O CÂNCER DE MAMA MASCULINO

Diante do exposto, os participantes nos seus respectivos relatos, demonstraram reconhecer que possuem limitações de acesso a informações acerca do câncer de mama em homens, como seguem os relatos:

*“sim, acesso à informação de forma mais abrangente” (N 07).*

*“Sim, interesse, nunca me atentei ao tema” (N 04)*

*“A prevalência e incidência ainda são poucos conhecidos. As estratégias diagnosticas pouco eficazes. Parte da dificuldade se dar pelo preconceito e tabus que envolvem a doença” (N 08).*

Segundo Marques et al (2012), a falta de informação se dar pela carência de estudos envolvendo aspectos anatomopatológicos dessa neoplasia, e os estudos existentes limita-se a relatos ou pequenas séries de casos, como também o tema abordado ser pouco conhecido, falado e estudado nos dias atuais, por ser muito pouco diagnosticado e haver ainda lutar contra um preconceito das próprias vítimas masculinas e da sociedade , que os torna mais vulneráveis a doença.

A fragilidade do conhecimento dos participantes se explica, pela falta de estudos sobre o câncer de mama masculino, o que diminui a propagação de informações nas universidades sobre a doença, mesmo que atingindo uma pequena parcela da população e com todos os empecilhos como a falta de informação, interesse e o preconceito do homem em achar que não será acometido, as estatísticas tendem a aumentar, e remete a uma problematização que requer atenção dos profissionais.

Os tabus são evidentes em relação ao câncer de mama em homens, pois a maioria desconhece a mesma e acreditam que apenas ocorre em mulheres, muito embora, atualmente está sendo vivenciada outra realidade, o que requer dos profissionais de saúde um reconhecimento amplo desta realidade para reverter esses empecilhos existentes.

Pacientes relatam que o entendimento deficiente dos profissionais também continua sendo um problema, muitos homens relataram sentirem-se isolados e envergonhados durante o tratamento de câncer de mama, porque o serviço era voltado para mulheres. Em razão da campanha da doença em homens, alguns homens sugeriram adicionar um flash de azul para promover a conscientização do câncer de mama nos homens (GETHINS, 2012).

Quando questionados sobre as formas e/ou meios utilizados na aquisição de conhecimento sobre o câncer de mama em homens, obteve-se a seguintes falas:

*“livros e artigos” (N 01).*

*“Livros de biologia molecular e celular, indicadores epidemiológicos, boletins epidemiológicos, artigos científicos” (N 03).*

*“Artigos, sites e livros” (N 08)”*

*“Ministério da Saúde” (N 14).*

As bibliotecas acadêmicas estão fortemente engajadas no desenvolvimento de materiais institucionais de livros, artigos, teses e outros, realizados dentro de uma instituição. Muitos desses materiais estão disponíveis à comunidade acadêmica e, raramente, são abertas ao público em geral (LORETI et al., 2017).

De certa forma, torna-se um ponto positivo, pois o acesso dos profissionais a informações relacionada a saúde do homem, os tornam aptos a preparar futuros profissionais no meio acadêmico, capacitados a atender o público masculino, embora as publicações voltadas a temática ainda são insuficientes.

Com o avanço das tecnologias de informação e comunicação, a Internet se tornou um meio de veiculação de trabalhos científicos, seja em páginas pessoais, institucionais ou revistas científicas eletrônicas. A Internet trouxe um aumento da circulação de periódicos e também a rapidez na divulgação das informações, o que, junto, trouxe uma acessibilidade maior à comunicação científica, fator essencial da atividade de pesquisa (DANTAS, 2015)

Contextualizando os dados acima, estes refletem uma realidade de um país onde o acesso à tecnologia é limitado. No que se concerne ao câncer de mama em homem, com acesso restrito a informações, onde a divulgação de dados por meio digital é restrita, mesmo sendo uma ferramenta útil na divulgação de informações, sobre o tema em questão, compromete a sua efetividade ao passo que expõe-se a problemática relativa a restrição de informações pertinentes ao câncer de mama masculino.

Adoecer é um processo circundado por consequências de eventos e o entendimento de sua percepção é significado exige o acompanhamento de toda a ocorrência da doença (GARDINI, 2016).

A baixa suspeita clínica dos profissionais e dos homens acerca do câncer de mama masculino, conseqüentemente leva ao atraso do diagnóstico, sendo suspeito quando se encontra em estágios já avançados o que acarreta em complicações para o homem.

## 5.6 O ENTEDIMENTO ACERCA DOS FATORES DE RISCO PARA O CÂNCER MASCULINO

Averiguando as manifestações dos docentes, tornou-se possível identificar que existe uma compreensão coerente em relação aos fatores de risco do câncer de mama em homens, quando estabelecida a correlação com que os autores declaram, conforme os relatos:

*“A probabilidade é menor em comparação ao sexo feminino, o grupo de genes envolvidos são semelhantes, ou seja, gene brca2” (N 01).*

*“Trata-se de uma doença que, embora não seja a mais comum no sexo masculino, acomete indivíduos que apresentam histórico familiar e/ou se expõem a fatores de riscos” (N 05).*

*“Menos frequente em ver. A população Feminina. O fator genético é importante” (N 06).*

Segundo Thorlacius et al (1995) os genes BRCA1 e BRCA2 são os principais genes associados a síndrome hereditária de câncer de mama em homens e ovário em mulheres. Em câncer de mama masculino, mutações nestes dois genes são encontrados, respectivamente, com ordem crescente a partir de 1% dos casos. O câncer de mama é um resultado de um erro genético que transforma uma célula normal em maligna, decorrente de influências hereditárias ou por agentes biológicos, químicos e físicos (CARRARA; RUSSO; FATO, 2009).

Pode-se observa diante do exposto, que os mesmo fatores genéticos para acometimento de câncer de mama em mulheres, são similares para o homem, bem como o acometimento em parentes de primeiro grau, a fisiopatologia em homens ainda é pouco explicada, embora semelhante ao grupo feminino.

O histórico familiar corresponde a 20% dos casos, caso apresente-se em parente de primeiro grau o que pode aumenta o risco de desenvolver a doença. A mutação que acomete o gene BRCA2 herança autossômica dominante, é a mais comum e os tumores associados a estas mutações tendem a acometer pacientes mais jovens e com pior prognóstico (SALOMON, et al., 2015).

Por meio das falas, foi possível constatar que os participantes em sua minoria responderam que o histórico familiar e/ou fator genético é considerado um fator de risco para o câncer de mama masculino, ou seja, que conhecem que o fator genético é considerado fator

de risco no câncer de mama em homens. Embora um participante tem conhecimento, inclusive dos tipos de genes.

Existe variados fatores específicos para sexo masculino que implicam no desenvolvimento do câncer de mama em homens, bem como criptorquidia, orquide, infertilidade, obesidade, deficiência de andrógeno, o uso de estrogênio, exposições ambientais a radioativos e radioterapia, a síndrome de Klínefelter, hereditariedade. A idade também é um fator de risco para o câncer de mama no gênero masculino, a doença incide predominantemente na sexta década da vida (GIORDANO; HORTOBAGYI; BUZDAR, 2002).

As relações ligadas ao câncer de mama masculino familiar são mais complexas de serem analisados, devido a característica rara da doença e ao pequeno número de casos que ocorrem em parentes de primeiro grau. A averiguação destas famílias sugere que o câncer de mama masculino familiar é tão distinto quanto o câncer de mama familiar na mulher.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou analisar o conhecimento dos profissionais docentes acerca do câncer de mama em homens, contou com a participação de 14 docentes do sexo masculino, que atuam nos cursos da área da saúde de uma instituição de ensino superior da região do Cariri.

Os principais resultados evidenciaram que o câncer de mama masculino é desconhecido entre os participantes, embora justificável, pelo fato de o mesmo ainda ser pouco discutido e/ou pouco abordado, entretanto para alguns participantes, os mesmos compreendem dados relevantes relacionados a doença.

Diante do notório evidenciou-se, com relação aos dados exposto, que mesmo diante do nível educacional superior dos participantes e tempo de atuação, o conhecimento acerca do câncer de mama em homens é relativamente pouco e incomum para alguns, o que é justificado pela carência de pesquisas sobre a doença bem como casos de pouco diagnóstico.

Apesar do estudo apresentar limitações acerca das expectativas, foi de suma importância abordar a temática em questão, onde foi possível observar o interesse em saber mais sobre o assunto no transcorrer da pesquisa.

Os profissionais docentes e atuantes na área da saúde devem saber da existência da doença para assim ser atuantes da promoção de saúde do homem, como também ensinar aos discentes e conseqüentemente contribuir na formação de profissionais aptos a atender a esse público. Entretanto a expectativa é totalmente diferente com a realidade encontrada no decorrer do estudo, pois os participantes evidenciaram fragilidade em relação ao conhecimento relativo à saúde do homem, como também as estratégias de detecção para o câncer de mama masculino, que ainda não é implementado na vivência destes profissionais.

Diante do exposto, ficou evidenciado a necessidade de uma capacitação para os profissionais em relação a saúde do homem, como também informações relativas aos aspectos preventivos, como o autoexame, bem como buscar manter o homem autônomo da sua saúde, e desmaterializar a imagem que apenas mulheres podem ser acometida por câncer de mama.

Os profissionais devem ativamente buscar aplicar estratégias de conscientização da doença entre os homens, acerca da existência da doença, bem como os métodos preventivos, estratégias como aumentar o número de pesquisas relacionadas a doença, bem como investigar casos em famílias acometidas por câncer de mama nos parentes de primeiro grau, seria bastante relevante.

Por fim, sugere-se que as instituições de ensino superior, possam adicionar na grade curricular dos profissionais da área da saúde a disciplina de saúde do homem, com o intuito de

fortalecer a PNAISH, e torna-los aptos a atender essa população considerada vulnerável pela baixa procura de serviços de saúde. Ressaltando que a instituição onde desenvolveu o estudo no curso de enfermagem já conta com a disciplina.

## REFERÊNCIAS

- AMARAL, D. E. D.; MUNIZ, R. M.; CARDOSO, D. H.; NOGUEZ, P. T.; FAGUNDEZ, R. F.; VIEGAS, A. C. Câncer de Mama Masculino: O Contexto do Sobrevivente. **Rev. Enferm. UFPE on line.**, recife, PE, 2017. Disponível em:  
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23324/18911>
- ALBANO, B. R.; BASÍLIO, M. C.; NEVES, J. B. **Desafios para inclusão dos homens nos serviços de atenção primária à saúde.** *Revista de Enfermagem Integrada*, v.3, n.2, 2010.
- ARAÚJO, R.R., *et al.*, Câncer de mama em homens: estudo de 13 casos. **Ver. Bras Mast.** 2003; 13 (5): 115-21.
- BARDIN, L. *Análise de Conteúdo.* Lisboa, Portugal: Edições 70. 2011.
- BONFIM, RAIMUNDO JOVITA *et al.*, Câncer de Mama no Homem: Análise dos Aspectos Epidemiológicos, clínicos e Terapêuticos em Serviços Formais Brasileiro. **Câncer de Mama no Homem: Análise dos Aspectos Epidemiológicos, clínicos e Terapêuticos em Serviços Formais Brasileiro**, São Luiz, MA, ano 2013, Disponível : <https://www.sboc.org.br/sboc-site/revista-sboc/pdfs/37/artigo1.pdf>. Acesso em: 28 de fev. de 2019
- BRAGA, M. A.; CASTRO, E. M. A.; CASTRO, A. B.; FARIAS, A. F. R. N.; NASCIMENTO, R. S. T. R. Câncer de Mama Masculino: uma Revisão Assistemática. **III CONBRACIS**, Paraíba, JP, ano 2017. Disponível em:  
[http://editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO\\_EV108\\_MD1\\_SA7\\_ID14\\_21052018104715.pdf](http://editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO_EV108_MD1_SA7_ID14_21052018104715.pdf). Acesso em: 20 de mar. De 2019.
- BRASIL, ABC do câncer: Abordagens básicas para o controle do câncer, **Instituto Nacional do Câncer**. Rio de Janeiro: Inca 2011. 128 p. Disponível em:  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/abc\\_do\\_cancer\\_2ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/abc_do_cancer_2ed.pdf). Acesso em 15 de maio de 2019.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil** / Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva – Rio de Janeiro: INCA 2015. Disponível em:  
[http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Deteccao\\_precoce\\_CANCER\\_MAMA\\_INCA.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Deteccao_precoce_CANCER_MAMA_INCA.pdf). Acesso em: 21 de maio 2019.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem.** Disponível em:  
[http://www.bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_de\\_atencao\\_integral\\_a\\_saude\\_do\\_homem/2009](http://www.bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_de_atencao_integral_a_saude_do_homem/2009). Acesso em: 25 de nov. de 2019
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Estimativa 2014: **Incidência do câncer no Brasil**. Rio de Janeiro, Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:  
[http://www.saude.sp.gov.br/recursos/ses/perfil/gestor/homepage/outros-destaques/estimativa-de-incidencia-de-cancer-2014/estimativa\\_cancer\\_24042014.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/recursos/ses/perfil/gestor/homepage/outros-destaques/estimativa-de-incidencia-de-cancer-2014/estimativa_cancer_24042014.pdf). Acesso em: 12 de maio de 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Aprova as diretrizes e normas

regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013. Publicada no DUO nº 12, seção 1, p. 59, quinta-feira, 13 de jun. de 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle dos cânceres do colo de útero e mama**. Cadernos de Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da saúde; 2013. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle\\_canceres\\_colo\\_uterio\\_2013.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_canceres_colo_uterio_2013.pdf). Acesso em: 21 de maio de 2019.

CARRARA, S.; RUSSO, J. A.; FARO, L. A. A política de atenção à saúde do homem no Brasil: os paradoxos da medicalização do corpo masculino. **Physis Ver. De Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, 19 [3]: 359- 678, 2009.

CENTRO BIOMÉDICO TERRA PEREIRA. Serviços de referência virtual. **Como surge o Câncer?** Nova Iguaçu, 2015. Disponível em: <http://terrapereira.com.br/index.php/como-surge-o-cancer/>. Acesso em: 20 de maio de 2019.

COSTA, L. A. **A incidência do câncer de mama em dois municípios de Minas Gerais**. 2017. 41 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Biomedicina). Centro Universitário de Formiga-UNIFOR, Formiga, 2017. Disponível em: [https://bibliotecadigital.uniformg.edu.br:21015/xmlui/bitstream/handle/123456789/551/TCC\\_LorenaAdrianyCosta.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://bibliotecadigital.uniformg.edu.br:21015/xmlui/bitstream/handle/123456789/551/TCC_LorenaAdrianyCosta.pdf?sequence=1&isAllowed=y) . Acesso em: 20 de maio de 2019.

COTRACTOR, K. B. et al. Male breast câncer: is the scenario changing. **Wold Journal of surgical oncology**. 2008; 6(58): 1-2.

FERREIRA, D. B.; FARAGO, P. M.; REIS, P. E. D.; FUNGHETTO, S. S.; **Nossa vida após o câncer de mama: percepções e repercussões sob o olhar do casal**. Brasília, 2011, vol. 64 rev. Reben. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019943018>. Acesso em: 21 de maio de 2019.

FILHO, P. M. C. C.; SILVA, A. M. C.; BARRETO, C. K. C.; GUIMARÃES, R. T. C. L. Câncer de mama masculino prevalência aspectos epidemiológicos clínicos terapêutico e assistência de enfermagem. **Ver. Insaúde.**, João pessoa, ed. 09, n. 009, jun. 2012. Disponível em: [http://uniesp.edu.br/sites/\\_biblioteca/revistas/20170504113725.pdf](http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20170504113725.pdf). Acesso em 18 de set. de 2019.

GETHINS, M. **Câncer de mama em homens**. JNCI: Jornal do Instituto Nacional do Câncer, vol. 104, ed. 6. pág. 436 438. 2012. Disponível em: <https://annals.org/aim/fullarticle/715754/breast-cancer-men> Acesso em: 14 de nov. de 2019.

GETHINS, M. Câncer de mama em homens. JNCI: **Jornal do Instituto Nacional do Câncer**. Vol. 104, Ed. 6, 21 de março de 2012, Pág. 436–438. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/jnci/djs172> Acesso em: 12 de nov. de 2019.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projeto de Pesquisa**. 6º ed. São Paulo– Atlas, 2017

GIORDANO, S. H.; BUZDAR, A. U.; HORTOBAGYI, G. N. Breast câncer in men. **Ann Intern Med**. V. 137, n. 8. P- 678-687. 2002. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12379069>. Acesso em 18 de set. de 2019.

GOMES, R.; NASCIMENTO, E. F.; ARAÚJO, F. C. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e

homens com ensino superior. **Cadernos de saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 565-574, mar. 2007. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102311X2007000300015&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102311X2007000300015&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em 20 de mar. de 2019.

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc\\_do\\_cancer.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf). Acesso em: 11 de maio de 2019.

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatista. **População estimada de Juazeiro do Norte, Ce.** IBGE, 2018. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/juazeiro-do-norte/panorama>. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/juazeiro-do-norte/panorama>. Acesso em: 08 de fev. 2019

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa da incidência e mortalidade por câncer no Brasil 2018.** Rio de Janeiro, 2018c. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/estimativa/2018/estimativa-2018.pdf>. Acesso em: 11 de maio de 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Câncer de mama: sinais e sintomas**, Ministério da Saúde, 2018b. <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>. Acesso em: 20 de fev. de 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **O que é câncer**, Ministério da Saúde, 2018a. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>. Acesso em: 25 de fev. de 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Estatísticas do câncer: estimativa do número de novos casos.** Rio de Janeiro, 2018d. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>. Acesso em 12 de maio de 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Tipos de câncer: câncer de mama.** Rio de Janeiro, Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>. Acesso em 12 de maio de 2019.

LAROSA, P. R. R. **Atlas de anatomia humana básica.** 2 ed. São Paulo: Martinari, 2012. p. 218.

LEME, L. H. S.; SOUZA, G. A. Câncer de mama em homens: aspectos epidemiológicos, clínicos e terapêuticos. *Revista de Ciências Médicas*, Campinas, v. 15, n. 5, p.391-398, out. 2006. Disponível em:  
<http://periodicos.puccampinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/viewFile/1090/1066> Acesso em :27 de fev. de 2019

LORETI, R. E. et al. A má utilização dos meios de pesquisa. **Anais do seminário científico do unifacig.** *Rev. Unifacig.* Ed. 3ª nº 2. Minas Gerais. 2017. Disponível em:  
<http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/semiariocientifico/article/view/378/313>

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. A. **Metodologia Científica.** 5ª ed. São Paulo: Atlas S. A., 2010.

MARQUES, L. D. Et al. Câncer de Mama Masculino: uma revisão sistemática. **revista uningá**, [S.l.], v. 34, n. 1, dez. 2012. ISSN 2318-0579. Disponível em:  
 <<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1067>>. Acesso em: 15 nov. 2019.

- MIDDLETON, L.P.; CHEN, V.; PERKINS, G.H.; PINN, V.; PAGE, D. Histopatologia do câncer de mama em mulheres afro-americanas. *Câncer*, 97: 253-257. 2003. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/cncr.11021>. Acesso em 14 de nov. de 2019.
- MOHALLEM, A. G. C.; RODRIGUES, A. B. **Enfermagem oncológica**. 1º ed. Barueri, SP: Manole, 2007.
- MOURA, A. R. et al. A saúde do homem em pauta: análise do conhecimento do homem sobre o câncer de mama masculino. **Ver. Ciências Biológicas e Saúde**. 2006; 1(1): 1-4.
- NETTER, F.H. **Atlas de anatomia humana**. 5ed. Rio de Janeiro: Elsevier;2011.
- NETTER, F. H. **Atlas de anatomia humana**. 5ed. Rio de Janeiro: Elsevier;2011. Acesso em 18 de set. de 2019.
- PERKINS, G. H.; MIDDLETON, L. P. Breast cancer in men. **BMJ**. 2003; 327: 239 – 40.
- PINAR, G. V. E. **Intervenção educativa sobre câncer de mama em uma equipe de saúde da família do CMS Alemão**. 2015. Trabalho de Conclusão do Curso (Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS) Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro – RJ. 2015. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/3748>. Acesso em: 27 de maio de 2019.
- RAMOS, D. L. **Práticas corporais como tecnologia leve no cuidado integral ao paciente com câncer**. Santa Maria, SR, 2017. 102 f. Dissertação (Mestrado) – Centro de ciência da saúde, Mestrado profissional em ciência da saúde, Universidade federal de Santa Maria (UFSM, RS), 2017. Disponível em: [https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/14547/DIS\\_PPGCS\\_2017\\_RAMOS\\_DARCIEL\\_I.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/14547/DIS_PPGCS_2017_RAMOS_DARCIEL_I.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 20 de maio de 2019.
- RIBEIRO, J. I. **Carcinoma da mama**. 2014. Dissertação (Mestrado integrado em ciências farmacêuticas) - Faculdade de ciências e tecnologias da saúde, Lisboa, 2014. Disponível em: [http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/5276/Joana\\_Ribeiro\\_n%C2%BA21004924\\_Disserta%C3%A7%C3%A3oCARCINOMA%20DA%20MAMAestado-.pdf?sequence=1](http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/5276/Joana_Ribeiro_n%C2%BA21004924_Disserta%C3%A7%C3%A3oCARCINOMA%20DA%20MAMAestado-.pdf?sequence=1). Acesso em: 27 de maio de 2019.
- RIESGO, I. S. *et al.* Cancer de mama em homem: relato de caso e revisão de literatura. Porto Alegre: **Revista da AMRIGS**; 209.198.
- RODRIGUES, D. S. S. **Conhecimento e Prática do autoexame das mamas por mulheres atendidas na atenção secundária**. 2017. (Monografia) Curso de Enfermagem, Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO, Juazeiro do Norte, Ceará, 2017.
- SALES, O. G. **O conhecimento o homem sobre a existência e tratamento do câncer de mama masculino**. 2018. (Monografia) Curso de Enfermagem, Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO, Juazeiro do Norte, Ceará, 2017.
- SALOMON, M. F. B. *et al.* Câncer de mama no homem. **Ver Bras Mastologia**. 2015; 25(04): 141-5. Disponível em: [http://www.mastology.org/wp-content/uploads/2015/12/MAS-v25n4\\_141-145.pdf](http://www.mastology.org/wp-content/uploads/2015/12/MAS-v25n4_141-145.pdf). Acesso em 18 de set. de 2019.

SCHIMITH, M. D. et al. Relações entre profissionais de saúde e usuários durante as práticas em saúde. **Trab. educ. saúde (Online)**. Rio de Janeiro , v. 9, nº 3. Pág. 479-503. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462011000300008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462011000300008&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 14 de nov. de 2019.

SEVERINO, J. A. **Metodologia do Trabalho Científico**. 24<sup>o</sup> ed. rev. Atual. São Paulo: Cortez, 2016

SILVA, A C. **A percepção do familiar frente ao tratamento quimioterápico do paciente com câncer**. 2018. (Monografia) Curso de Enfermagem, Centro Universitário UNILEÃO

SOUZA, C. N. S. **Rastreamento do câncer de mama: conhecimentos, práticas e resistência em mulheres atendidas na Estratégia Saúde da Família**. 2015a. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde e Sociedade Mestrado Acadêmico em Saúde e Sociedade) Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró - RN. 2015. Disponível em: [http://www.uern.br/controldepaginas/ppgss-defendidas-turma-2013/arquivos/2873carla\\_nadja\\_santos\\_de\\_sousa.pdf](http://www.uern.br/controldepaginas/ppgss-defendidas-turma-2013/arquivos/2873carla_nadja_santos_de_sousa.pdf) Acesso em: 27 e maio de 2019.

SOUZA, K. M. **Fatores de risco associados ao câncer de mama**. 2015b. Monografia (Graduação) Curso de Enfermagem, Centro Universitário UNIVATES, Lajeado, 01 dez. 2015b. Disponível em: <https://www.univates.br/bdu/bitstream/10737/1184/1/2015KeliMoraesdeSouza.pdf>. Acesso em 21 de maio de 2019.

SPENCE, R. A. J., JOHNSTON, P.G. **Oncologia**. 1<sup>o</sup> ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2003. 384 p.

TEXEIRA, L. A., FONSECA, C. O. **de doença desconhecida a problema público: o INCA e o controle de câncer no Brasil**. P. 172, Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doenca\\_desconhecida\\_saude\\_publica.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doenca_desconhecida_saude_publica.pdf). Acesso em: 20 de maio de 2019.

THORLACIUS et al. Linkage to BCRA2 region in hereditary male breast cancer. **Lancet**. V. 346. P- 544-545. 1995.

## **APÊNDICES**

**APÊNDICE A - SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA**

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

A Instituição de Ensino Superior,

Eu, \_\_\_\_\_, portadora do CPF – \_\_\_\_\_ acadêmica regularmente matriculada no IV semestre do curso de graduação de enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, venho por meio deste, solicitar a V. S<sup>o</sup>, autorização para realização da pesquisa e coleta de dados para a pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso intitulada: Câncer de mama no homem: o conhecimento de docentes acerca do acometimento da doença no gênero masculino, orientado pelo Prof<sup>a</sup>. Esp. \_\_\_\_\_, com objetivo geral de Analisar o conhecimento de docentes acerca do acometimento mamário da doença no gênero masculino.

Asseguro que a pesquisa obedece a todas as recomendações formais advindas da Resolução N<sup>o</sup> 466, do Conselho Nacional de Saúde que trata dos estudos envolvendo seres humanos.

Cientes de vossa colaboração, entendimento e apoio, agradecemos antecipadamente.

Juazeiro do Norte – CE, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

Maria Erika Viana de Souza  
Acadêmica de enfermagem/ pesquisadora

---

Prof<sup>a</sup>. Esp. Tonny Emanuel Fernandes Macêdo

## APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Senhor,

Prof. \_\_\_\_\_, portador do CPF – \_\_\_\_\_, do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio - UNILEÃO, está realizando a pesquisa intitulada “CÂNCER DE MAMA NO HOMEM: O CONHECIMENTO DE DOCENTES ACERCA DO ACOMETIMENTO DA DOENÇA NO GÊNERO MASCULINO”, que tem como objetivo geral Analisar o conhecimento de docentes acerca do acometimento mamário da doença no gênero masculino.

Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: Elaboração do projeto de pesquisa, solicitação de autorização para realização da pesquisa a instituição participante, apresentar Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aos participantes da pesquisa, aplicação do instrumento de coleta de dados o questionário semiestruturado àqueles participantes que assinarem o TCLE e que atendam aos critérios de inclusão, organização e análise dos dados, construção do relatório de pesquisa.

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder a um questionário, contendo perguntas abertas e fechadas, sobre o tema abordado, “Câncer de mama no homem: O conhecimento de docentes acerca do acometimento da doença no gênero masculino” em uma instituição de ensino superior. O procedimento utilizado será entrevista semiestruturada, o que poderá trazer algum desconforto, como por exemplo, o constrangimento psicológico para os participantes.

O procedimento utilizado (Entrevista semiestruturada), destaca com risco médio, tais quais para com os participantes o constrangimento, timidez na escrita e/ou fala, também podem sentir receio por expor opiniões. Porém esses riscos serão reduzidos pelo sigilo de informações e pesquisados e a explicação que em momento algum da análise ou publicação do estudo o nome do pesquisado e instituição serão expostos. Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto, ou seja, detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu Tonny Emanuel Fernandes Macêdo ou Maria Erika Viana de Souza ( Universitária do curso de enfermagem, da UNILEÃO) seremos os responsáveis pelo encaminhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio.

Os benefícios esperados com este estudo são no sentido de conhecer, avaliar e destacar sobre temática de câncer de mama no homem, isto é, oferecer melhor a disseminação de

conhecimento acerca da temática e conhecer percepção de conhecimento dos pesquisados, com benefício para pesquisador é população em geral, ainda espera-se que a parti do mesmo surja curiosidade e assim novos estudos sobre assunto em questão

Toda informação que o(a) Sr.(a) nos fornece será utilizada somente para esta pesquisa. As informações obtidas através do instrumento de coleta de dados, bem como dados pessoais serão confidenciais e seu nome não aparecera em questionário, inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado a aplicação do questionário semiestruturado. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar Tonny Emanuel Fernandes Macêdo na rua Avenida Brasília Centro, no bairro – Centro, Missão Velha - CE, contato (88) 988442506; ou e Maria Erika Viana de Souza, que reside na rua Travessa Luiz de Freitas,, no bairro Triângulo, Juazeiro do Norte – CE, contato (88) 981237735, nos seguintes horários: 08:00 as 12:00 e 13:00 as 16:00.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, localizado na Av. Leão Sampaio km 3, Lagoa Seca, Juazeiro do Norte-CE, Fone: (88) 2101-1050.

Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Juazeiro do Norte-CE, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2018

---

Assinatura do Pesquisador

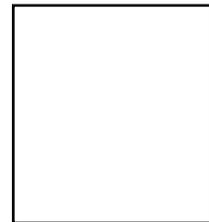
**APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO**

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu \_\_\_\_\_, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número \_\_\_\_\_, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa (**“CÂNCER DE MAMA NO HOMEM: O CONHECIMENTO DE DOCENTES ACERCA DO ACOMETIMENTO DA DOENÇA NO GÊNERO MASCULINO”**), assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

Juazeiro do Norte – CE \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador

**APÊNDICE D INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS (QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO)**

1 – Perfil Profissional:

1.1 Idade \_\_\_\_\_ anos

1.2 Estado civil: Solteiro ( ) Casado ( ) União Estável ( ) Outros ( )

2 - Nível educacional

2.1 - Qual sua formação em nível superior? \_\_\_\_\_

2.2 – Possui pós-graduação? Sim ( ) Não ( )

2.3 – Nível de pós-graduação? Especialista ( ) Mestre ( ) Doutor ( ) Outro, qual? \_\_\_\_\_

2.4 - Qual área de pós-graduação? \_\_\_\_\_

2.5 A quanto tempo atua na área da docência? \_\_\_\_\_

3 – Questões norteadoras do estudo:

3.1 – Como você considera o seu conhecimento acerca do CA de mama no sexo masculino?

Insatisfatório ( ) Satisfatório ( ) Não tenho conhecimento ( )

Justifique sua resposta:

---



---



---

3.2 Relate o que você sabe acerca do câncer de mama no sexo masculino.

---



---



---

3.3 Quais os meios utilizados por você para aquisição de informações sobre o Ca de mama no sexo masculino?

---

---

---

3.4 Você tem alguma limitação para compreender o que é o CA de mama masculino?

Sim ( ) Não ( )

Justifique sua resposta:

---

---

3.5 Quais são as principais limitações apontadas por você para adquirir informações e conhecimento acerca do câncer de mama masculino?

---

---

**ANEXOS**