



**FAPAC- FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA
CURSO DE MEDICINA**

**DÂNDARA ROCHA DA SILVA
VIVIANE ALBUQUERQUE PEREIRA DA SILVA**

**ENTRAVES NA ACEITAÇÃO DO TOQUE RETAL NA ADESÃO Á PREVENÇÃO
DO CÂNCER DE PRÓSTATA**

PORTO NACIONAL – TO.

2019

DÂNDARA ROCHA DA SILVA
VIVIANE ALBUQUERQUE PEREIRA DA SILVA

**ENTRAVES NA ACEITAÇÃO DO TOQUE RETAL NA ADESÃO À PREVENÇÃO
DO CÂNCER DE PRÓSTATA**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientador: Raimundo Célio Pedreira

PORTO NACIONAL-TO.

2019

DÂNDARA ROCHA DA SILVA
VIVIANE ALBUQUERQUE PEREIRA DA SILVA

**ENTRAVES NA ACEITAÇÃO DO TOQUE RETAL NA ADESÃO À PREVENÇÃO
DO CÂNCER DE PRÓSTATA**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Orientador. Raimundo Célio Pedreira
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto

Prof(a). Tathiana Nascimento Marques
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto

Prof(a). Fabiana Martins Venturini Andrade
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto

PORTO NACIONAL – TO
2019

Dedico este trabalho aos meus maiores incentivadores que são os meus professores Raimundo Célio Pedreira, Nelzir Martins, Edwards e todo corpo docente do ITPAC-PORTO.

AGRADECIMENTOS

A Deus pela força e coragem, renovada a cada manhã, para enfrentar com afinco a caminhada.

Aos professores e orientadores, que fizeram parte da minha construção pessoal e profissional.

RESUMO

Introdução: o câncer de próstata (CP) é o tumor que acomete a glândula prostática localizada abaixo da bexiga e que envolve a uretra, sendo o mais frequente entre os homens, depois da neoplasia de pele. Em termos de diagnóstico precoce, costuma-se recomendar os exames de toque retal (ETR) e a dosagem sanguínea do antígeno prostático específico (PSA-antígeno prostático específico). Observa-se uma resistência em relação à adesão as medidas preventivas por parte dos homens, uma vez que o ETR pode ser visto como uma violação ou um comprometimento da masculinidade. Tanto aspectos simbólicos como individuais interferem diretamente na decisão de realizar exame/diagnóstico. Essas questões não se encontram suficientemente debatidas, demandando um maior investimento nessa discussão. **Objetivo:** analisar os sentidos atribuídos ao toque retal, buscando refletir acerca da não realização do exame. **Metodologia:** a pesquisa possui caráter qualitativo, descritivo, exploratório e transversal sobre os entraves relacionados à realização do exame de toque retal que dificultam a adesão à prevenção do câncer de próstata. Realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) Maria da Conceição F. Moura Aires, a partir de uma amostragem aleatória simples de 60 entrevistados, analisados por meio de questionário. **Resultados esperados:** espera-se que as questões subjetivas influenciam diretamente nos aspectos negativos da não realização do exame, constituindo uma barreira na adesão às medidas preventivas.

Palavras-chave: Câncer de Próstata. Toque Retal. Homem. Questões Subjetivas.

ABSTRACT

Introduction: Prostate cancer (PC) is the tumor that affects the prostate gland located below the bladder and involves the urethra, being the most common among men after skin cancer. In terms of early diagnosis, rectal exams (ETR) and blood dosage of prostate-specific antigen (PSA-prostate-specific antigen) are usually recommended. Resistance to adherence to men's preventive measures is observed, as ETR can be viewed as a violation or impairment of masculinity. Both symbolic and individual aspects directly affect the decision to perform examination / diagnosis. These issues are not sufficiently debated, requiring greater investment in this discussion. **Objective:** To analyze the senses attributed to rectal touch, seeking to reflect on subjective issues to male speech and unveil the difficulties in performing it. **Methodology:** The research has a qualitative, descriptive, exploratory and cross-sectional nature about the obstacles related to the rectal examination that make adherence to prostate cancer prevention difficult. Carried out at the Basic Health Unit (UBS) Maria da Conceição F. Moura Aires, from a simple random sample of 60 respondents, analyzed through a questionnaire. **Expected Results:** It is expected that subjective questions directly influence the negative aspects of not performing the exam, constituting a barrier to adherence to preventive measures.

Key words: Prostate cancer. Touch Rectal. Man. Subjective questions.

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

CA	Câncer
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CP	Câncer de Próstata
HPB	Hiperplasia Prostática Benigna
INCA	Instituto Nacional de Câncer
MCS	Modelo de Crenças em Saúde
MS	Ministério da Saúde
PSA	Antígeno prostático específico
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TO	Tocantins
TR	Teste Rápido
UBS	Unidade Básica de Saúde

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Cronograma do projeto de pesquisa “Entraves na aceitação do toque retal na adesão á prevenção do câncer de próstata”.	28
Quadro 2	Orçamento do projeto de pesquisa “Entraves na aceitação do toque retal na adesão á prevenção do câncer de próstata”.	29

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	12
1.2 HIPÓTESES.....	12
1.3 JUSTIFICATIVA	13
2 OBJETIVOS.....	14
2.1 OBJETIVO GERAL	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	14
3 REFERENCIAL TEORICO.....	15
4 METODOLOGIA	22
4.1 DESENHO DO ESTUDO	22
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA.....	22
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	22
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	22
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	22
4.6 VARIÁVEIS	23
4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	23
4.8 CRITÉRIOS PARA ENCERRAMENTO DA PESQUISA.....	23
5 DELINEAMENTO DA PESQUISA	25
6 ASPECTOS ÉTICOS	26
6.1 RISCOS.....	26
6.2 BENEFÍCIOS.....	26
7 DESFECHO	27
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO.....	27
7.2 DESFECHO SECUNDÁRIO.....	27
8 CRONOGRAMA	28
9 ORÇAMENTO	29
REFERÊNCIAS.....	30

APÊNDICES	32
ANEXOS	34

1 INTRODUÇÃO

O câncer de próstata (CP) é o tumor que afeta a próstata, glândula localizada abaixo da bexiga e que envolve a uretra, canal que liga a bexiga ao orifício externo do pênis. Instituto Nacional de Câncer (INCA) de 2017, o CP é o mais frequente entre os homens, depois do câncer de pele, sendo a segunda causa de morte por neoplasia.

De acordo com Ministério da Saúde (MS) de 2019, os fatores de risco associados são idade acima de 50 anos, histórico de câncer na família, sobrepeso e obesidade. Na fase inicial, pode apresentar-se assintomático e quando presentes, os sintomas mais comuns estão relacionados ao trato urinário. Para investigação, os exames incluem o toque retal (TR) e a dosagem sanguínea de PSA (Antígeno Prostático Específico). O TR inclui a exploração digital por parte dos médicos da cavidade anorretal, para melhor avaliação da glândula. Embora seja uma doença comum, questões subjetivas dificultam a análise clínica, seja por medo, desvalorização do autocuidado, desconhecimento, preconceito ou outros fatores culturais, muitos homens abdicam-se do exame, contribuindo para a não adesão a prevenção do tumor prostático.

No que se refere ao TR como medida de prevenção secundária do CP, não se deve descartar aspectos emblemáticos ou mitos que possam interferir no julgamento na realização do exame, criando empecilhos para muitos desses homens, uma vez que o TR pode ser visto como uma defloração ou comprometimento da masculinidade seja ela em ambiente particular ou de saúde pública, tais questões ainda não exploradas implicando um maior investimento nessa discussão.

No que se refere à realização do toque retal, destacam-se os aspectos simbólicos relacionados ao seu caráter invasivo e da disseminação do preconceito entre os próprios homens, vertentes que favorecem os índices de mortalidade e os diagnósticos tardios. É necessário entender os fatores envolvidos nos comportamentos, frente ao rastreamento proposto e preconizado como a melhor forma de abordagem para detecção precoce e minimização de óbitos dos mesmos,

por meio de estratégias preventivas adequadas. Deve-se ressaltar que a quebra de tabu ou da mitologia criada por essa população viabiliza melhor ação ao combate dessa doença.

Considerando a questão dos exames preventivos para o CA de próstata, entende-se que as crenças que permeiam esses exames influenciarão diretamente o comportamento de cuidado dos homens e a prevenção do câncer e diminuição das taxas de mortalidade (TURRI, FARO, 2018).

É conveniente lembrar o conceito de mito em Jabouille onde é contextualizado como algo irreal, que se supõe real através de formulação de hipóteses. Defina-se como um conjunto de símbolos que procuram falar daquilo que não se pode falar por estar situado fora do padrão da linguagem (BANDEIRA et al, 2017).

Contudo, compreender a complexidade de emoções, aspectos culturais, econômicos e educacionais que envolvem o CP e a convivência desse público alvo em Porto Nacional - TO com tratamento e diagnóstico dessa doença podem contribuir para elaboração de ações regionais efetivas de prevenção e promoção da saúde desses pacientes. Dessa forma o presente estudo objetiva identificar os sentidos atribuídos à palpação anorretal, buscando refletir acerca das questões subjetivas das falas masculinas que impedem a adesão desse exame.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Os mitos relacionados à realização do exame de toque retal dificultam à adesão a prevenção do câncer de próstata?

1.2 HIPÓTESES

H1: As questões subjetivas reforçam alguns estereótipos e aspectos negativos do exame, dificultando à adesão a prevenção do câncer de próstata.

H2: Os aspectos emocionais contribuem com a não submissão a exploração digital prostática.

H3: A desinformação por parte dos usuários constitui uma barreira à prevenção dos agravos a saúde do homem.

1.3 JUSTIFICATIVA

Pelo fato do câncer de próstata ser a segunda causa de morte em homens no Brasil, o presente estudo busca identificar as crenças em relação à exploração digital, uma vez que o exame é uma medida preventiva, e sua não realização está relacionada a questões subjetivas, déficit de conhecimento e a ausência de sintomas. Partindo desse pressuposto, o toque retal não pode ser visto apenas como um exame físico, pois está relacionado a questões psíquicas e sociais. A proposta visa tornar a população mais consciente e alertar para alguns tabus que podem colocar em risco a vida.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar os sentidos atribuídos ao toque retal, buscando refletir acerca da não realização do exame.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Avaliar o conhecimento da importância do toque retal;
- Identificar as principais barreiras para a não realização do exame;
- Verificar futuras intervenções preventivas sobre os aspectos psicológicos que estão envolvidos na realização do toque anorretal.

3 REFERENCIAL TEORICO

A próstata é uma glândula exócrina que faz parte do sistema genital masculino e está localizada na parte baixa do abdômen. É um órgão de dimensões pequenas, onde possui formato semelhante de uma ameixa, situada logo abaixo da bexiga e à frente do reto. Que recobre a uretra logo abaixo da bexiga urinária. Tem como função armazenar e secretar um fluido claro que constitui o volume do fluido seminal, juntamente com os espermatozoides constitui o sêmen, liberado durante o ato sexual (CÂNCER, 2019).

Essa glândula inicia o seu processo de crescimento na puberdade, sobre o estímulo da testosterona, hormônio sexual masculino produzido nos testículos. Em pacientes, principalmente a partir dos 50 anos de idade, a próstata pode aumentar, obstruindo o fluxo de urina. Essa condição é conhecida como HPB (Hiperplasia Prostática Benigna). A desordenada mitose celular leva a formação de uma massa tumoral, ocasionando a hiperplasia maligna ou o câncer de próstata. Esse crescimento pode se dar de forma lenta, não apresentando sintomas, dificultando o diagnostico precoce da neoplasia (MOREIRA, 2012).

O câncer de próstata (CP), quando diagnosticado precocemente, tem um bom prognóstico, sendo o tempo de sobrevida dos portadores da patologia determinado pelo estágio da doença. Portanto, o rastreamento contribui para o diagnóstico precoce, quando o câncer ainda encontra-se exclusivo a próstata (FERREIRA *et al*, 2015).

“O CP é o segundo mais comum e a quinta principal causa de mortes por câncer. No Brasil, é também o segundo mais comum entre os homens, perdendo apenas para os cânceres de pele não melanoma.” (SASSE *et al*, 2017).

É considerado um câncer da terceira idade, ocorrendo em cerca de 75% dos casos em idosos a partir dos 65 anos. Sendo observado seu crescimento nas taxas de incidência que ocorre no Brasil que podem ser justificadas pela evolução dos métodos diagnósticos, pela melhor qualificação dos sistemas de informação, através

do SUS (Sistema Único de Saúde) e também pela elevação da expectativa de vida nos últimos anos (CÂNCER, 2019).

Segundo a Sociedade Brasileira de Urologia, recomenda-se que homens a partir da quinta década de vida devem procurar um especialista, para avaliação individual. Mas para aquele de pele negra, ou com parentes próximos que já tiveram CP devem iniciar aos 45 anos. O rastreamento deverá ser feito juntamente com a decisão do homem e após ampla discussão sobre os riscos e benefícios. E para homens com mais de 75 anos será necessário realizar apenas aqueles com expectativa de vida acima de 10 anos. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA, 2018).

Os fatores de riscos observados para CP são: idade, sendo que incidência e a mortalidade aumentam após os 50 anos de idade, hereditariedade, hábitos de vida, obesidade e exposição a produtos inorgânicos. Apesar de a idade ser o maior fator de risco para CP, logo é diagnosticado pessoas do sexo masculino acima dos 65 anos, sendo 1% diagnosticado abaixo dos 50 anos (CÂNCER, 2019).

O estilo de vida, dietas calóricas, ricas em gordura animal são fatores predisponentes para o desenvolvimento da doença. Bem como, o tabagismo, o etilismo, a obesidade e o sedentarismo, aumentam os riscos para a patologia (MORAES; OLIVEIRA; SILVA, 2017).

Ainda não se confirma a existência de prevenção para o CP, o que se conhece é o rastreamento e o diagnóstico precoce. Contudo, a prematuridade diagnóstica oferece chances de cura que alcançam 90%. É recomendado o exame preventivo que consiste na coleta de amostragem sanguínea para dosagem de antígeno prostático específico (PSA) e o toque retal, onde o médico ira avaliar a forma, textura e o tamanho do nódulo, permitindo a palpação das partes lateral e posterior da próstata. A maior parte dos estudos preconiza que os exames sejam realizados, anualmente, a partir dos 50 anos de idade (MORAES; OLIVEIRA; SILVA, 2017).

Através do Sistema Único de Saúde (SUS) pode-se realizar os exames preventivos gratuitamente, apesar de ainda o TR ser menos aceito pelo público masculino, sendo o PSA o mais procurado, porém os dois realizados juntos são mais eficazes (NASCIMENTO; FLORINDO; CHUBACI, 2011).

Estudos internacionais apresentam opiniões contraditórias sobre o uso do rastreamento, e alguns relaciona que a prática pouco contribui com o declínio nas taxas de mortalidade. Frente a essa questão, não existe consenso entre os argumentos em relação aos benefícios e riscos na utilização dos programas de detecção precoce (AMORIM *et al*, 2011).

O toque digital é ainda o recurso diagnóstico mais utilizado para detecção do CP. No entanto, esse exame tem suas limitações, uma vez que somente a porção posterior e lateral da próstata pode ser palpada, deixando 40% a 60% dos tumores fora de seu alcance. Quando empregada em associação à dosagem de PSA, sua sensibilidade pode chegar a 95%, constituindo fator determinante no resultado final de rastreamento da doença (FERREIRA *et al*, 2015).

O exame toque retal em homens sem sinais e sintomas podem trazer riscos e benefícios ao paciente. Os benefícios podem ajudar na identificação precoce do CA (câncer) aumentando assim as chances de sucesso no tratamento, evitando os índices de mortalidade e a forma grave da doença. Os riscos é de gerar um falso positivo no exame, ocasionando ansiedade e estresse no homem, além da falta da necessidade de realizar outros exames como a biópsia, a realização de tratamento do CA que não iria evoluir e nem ameaçar a vida do indivíduo, ademais os riscos causados durante o tratamento que são incontinência urinária e impotência sexual. Levando em conta que tais malefícios são gerados pelos resultados desses exames e não a realização deles (CÂNCER, 2019).

Grande parte da não adesão das medidas por homens decorrem das variáveis culturais. Os estereótipos de gênero, consolidados há séculos na sociedade, fomentam ações baseadas em crenças e valores negativos do ser masculino. A doença é vista como um sinal de fragilidade, não reconhecida como inerente a sua própria condição biológica, fato que contribui para não realizar o

autocuidado e se expor a mais situações de risco, dificultando em reconhecer suas necessidades e contribuindo para cultivar mitos em relação ao processo de adoecimento (BRASIL, 2008).

A resistência dos homens em relação ao TR é o grande desafio para a consolidação da detecção precoce do câncer. Muitos se sentem invadidos ou violentados, o que aviltaria a sua masculinidade. A dificuldade em aceitar suas vulnerabilidades, está relacionada à representação sócio cultural, diante de uma sociedade patriarcal. Atualmente, a assistência à saúde deste grupo modificou o cenário, ocupando um lugar de destaque na agenda sanitária. O cuidado relaciona-se as taxas elevadas de mortalidade masculina em todas as faixas etárias, com aspectos específicos na morbimortalidade (MORAES; OLIVEIRA; SILVA, 2017).

A falta de informação, a cultura, o gênero e o preconceito, além de situações desconfortantes contribuem como fatores predominantes para baixa aceitação da realização do exame, pois tais indivíduos se sentem coagidos e constrangidos durante a avaliação, por isso é de suma relevância que toda comunidade masculina tenham consciência que a saúde é fator primordial em relação a qualquer preconceito ou tabu (QUIRINO *et al*, 2017).

A cultura continua sendo fator importante para não efetuação do exame e a propagação de informações irreais entre o grupo. Concomitante a isso, aspectos simbólicos, como caráter invasivo tanto físico quanto emocional perpetuam entre os próprios homens (PAIVA; MOTTA; GRIEP, 2011).

A falta de informação e o aspecto cultural são viabilizados como um dos motivos para não realização do TR, além disso, acredita-se que o fator psicológico possa interferir. A idade é vista como outro problema devido à faixa etária atingida, pois há uma resistência do público idoso em não procurar uma assistência médica para efetivar o teste (QUIRINO *et al*, 2017).

Os aspectos emocionais e físicos estão relacionados com a recusa na participação do exame, fatores relacionados com a ausência de informações necessárias. Os ditos populares interferem na realização da exploração, uma vez

que correlaciona à próstata a impotência sexual, pois o toque é uma pratica que pode suscitar o medo de ser tocado, pois no momento da avaliação pode ocorrer ereção e ocorre a associação ao prazer e não a uma reação fisiológica. Muitos fatores interferem na realização, como a desinformação, fator contribuinte com a não realização da exploração digital. O exame é uma medida de baixo custo, ofertado gratuitamente pelo SUS e sua não realização está relacionada ao desconhecimento, ao preconceito e a ausência de sintomas (FERREIRA *et al*, 2015).

Dentre os fatores simbólicos, destaca-se a dor física, vergonha, timidez, agonia, invasão de uma área íntima, nervosismo e o medo do resultado positivo, sendo os fatores que inviabilizam a baixa procura do método de prevenção, sendo mais frequente após solicitação médica diante da suspeita da doença (OLIVEIRA *et al*, 2016).

De acordo com resultado do projeto de pesquisa publicados na revista, Olhar Científico, homens casados se resume em maior predominância da procura e realização do TR para profilaxia de CP, devido ao incentivo da cônjuge, contribuindo de forma positiva para que esses pacientes vivam mais e tenham uma vida saudável melhor (BANCARIN; OLIVEIRA, 2018).

O Modelo de Crenças em Saúde (MCS) referem-se à vulnerabilidade e à magnitude distinguida na doença em questão e aos benefícios e barreiras percebidos com relação às condutas de prevenção ou tratamento da patologia. Há ainda a correlação entre o nível de escolaridade e renda para adesão a comportamentos a saúde (TURRI; FARO, 2018).

Na tentativa de explicar o porquê desses pacientes não aderirem a prevenção de certas enfermidades ou ate mesmo para diagnosticá-la o MCS foi criado com o intuito de explicar os diversos motivos psicológicos fundamentados em crenças que interferem no bom cuidado com a saúde humana (TURRI; FARO, 2018).

O MCS é constituído essencialmente por quatro proposições seguintes: susceptibilidade, gravidade percebida, benefícios percebidos e barreiras percebidas. A primeira trata-se da percepção egocêntrica do medo pessoal de contrair uma

doença. A segunda refere-se à magnitude ou severidade da patologia que é avaliada pelo o nível emocional da pessoa, onde é demonstrada ao pensar na doença ou pelas consequências que ela pode trazer. A terceira é atribuída a convicção na qual a eficácia da ação será resolutive e sua positividade nos resultados, e por fim na quarta relata que os aspectos desfavoráveis da ação são avaliados em relação ao custo-benefício, considerando possíveis custos de tempo, dinheiro, esforço, aborrecimento, entre outros, além desses quatro pilares se baseiam fatores estruturais, psicossociais e biográficos (COLETA, 1999).

De acordo com resultados e discussões do artigo crenças em saúde acerca do exame do toque retal, realizado através de questionário conclui-se que os motivos que levam o homem a não realização do exame são atribuições de preconceito, fobia, desconforto, além de associações medo de morrer e descoberta do CP (TURRI; FARO, 2018).

Diante do incômodo e o preconceito constituídos ao longo dos anos, os cuidados primários da saúde preventiva, constitui um desafio para os gestores das políticas de saúde, a implementação das metas instituídas na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem visam à garantia e a qualificação da saúde da população masculina por meio da redução dos agravos, possibilitando o reconhecimento de determinantes sociais (BRASIL, 2008).

As questões subjetivas masculinas foram consolidadas na afirmação de constrangimento que o exame provoca. A cultura e a vulnerabilidade masculina continuam a serem potentes inibidores do processo e a sensação de desconforto é real, entretanto é necessário expor os riscos e benefícios por meio da conscientização coletiva. Temas relacionados à saúde do homem, desde a educação e aos cuidados continuados, devem ser abordados em diferentes contextos, seja por campanhas ou a sensibilização domiciliar pelo parceiro. Um espaço adequado para a inserção dos homens na realização do exame nos diversos serviços deve ser posto em prática. Os profissionais têm um papel fundamental na sensibilização dos usuários, na compreensão das singularidades do gênero, no acolhimento e na própria condução do exame, por meio da empatia e da ambiência. Os projetos de campanha não são a solução, pois o problema não está somente na

falta de informação, mas no uso desta a favor do cuidado. Questões subjetivas como mitos, crendices, prejulgamentos, vergonha e medo, são indicadores contribuintes na não adesão da prevenção, os quais serão desmistificados por meio de medidas coletivas e individuais. Compreensão, sensibilização e reversão de mitos são os desafios (MORAES; OLIVEIRA; SILVA, 2017).

Os incentivos das ações públicas, por meio de promoções em saúde, contribuem para que ocorra a quebra de tabu em meio à comunidade masculina refletindo nos índices de morte e avanço da doença, além de influírem no estado físico, social, e mental. Ademais a educação em saúde é fator primordial para que esses tipos de mudanças de comportamento aconteçam. (BACARIN; OLIVEIRA, 2018).

Considerando os pressupostos, a pesquisa busca identificar os sentidos atribuídos ao toque retal, buscando refletir acerca de questões subjetivas a falas masculinas, para avaliar se os homens possuem conhecimento acerca do rastreamento e se estão suficientemente informados. Fatores contribuintes na capacitação de profissionais da saúde, refletindo na abordagem do tema e na triagem para a execução do exame, por meio da conscientização e atividades estratégicas de educação em saúde, que favorecem a população masculina, seja de forma verbal ou não, com o objetivo de aplicar a integralidade e a universalidade das ações propostas pelo SUS (CAMPOS et al, 2011).

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

A presente pesquisa possui caráter qualitativo, descritivo, exploratório e transversal sobre os entraves relacionados à realização do exame de toque retal que dificultam a adesão à prevenção do câncer de próstata por homens cadastrados na Unidade Básica de Saúde (UBS) Maria da Conceição F. Moura Aires. O Projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa e somente será iniciada a pesquisa após a sua aprovação.

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

Esta pesquisa será realizada na UBS Maria da Conceição F. Moura Aires. Realizada entre agosto de 2020 a novembro de 2020.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Nesta pesquisa a população alvo são homens a partir dos 50 anos de idade, usuários da UBS, que ainda não realizaram o exame de toque retal. Sendo uma amostra aleatória simples de 60 entrevistados.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Sexo masculino;
- A partir dos 50 anos de idade;
- Usuários da UBS;
- Nunca realizaram o exame de toque retal.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Retirada da próstata;
- Impossibilitados de falar por qualquer motivo;

- Analfabetos;
- Indivíduos que não desejam realizar do estudo.

4.6 VARIÁVEIS

- Idade;
- Conhecimento prévio do assunto;
- Realização do toque retal;
- Questões subjetivas em relação ao exame;
- A importância da realização do exame prostático.

4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Os dados serão coletados por meio de questionário adaptado, utilizado em trabalho de pesquisa intitulado: “Toque digital prostático: conhecimento e resistência masculina na terceira idade”. As entrevistas serão realizadas pelas alunas pesquisadoras deste trabalho na sala de triagem durante as quintas-feiras, podendo sofrer modificação de acordo com o cronograma da UBS, evitando a exposição do paciente a constrangimentos durante a abordagem. O questionário será aplicado de forma impressa com 4 questões objetivas de forma direta, após o entrevistado assinar o termo de consentimento livre e esclarecido, tentando minimizar ao máximo o tempo do usuário. A apresentação dos resultados ocorrerá por meio de tabelas, sendo arquivados em pastas e passados digitalmente a um computador para apuração da coleta e controle das informações. A participação do indivíduo será de forma livre e esclarecida e o mesmo poderá abandonar a pesquisa caso não esteja satisfeito.

4.8 CRITÉRIOS PARA ENCERRAMENTO DA PESQUISA

O encerramento ou a suspensão da pesquisa poderá ocorrer nas seguintes situações: recusa dos pesquisados em continuar colaborando com a entrevista; número de participantes muito pequenos surgindo o risco da sua identificação na

publicação dos resultados; quando o pesquisador perceber algum tipo de dano à saúde do participante ou a instituição pesquisada solicitar a suspensão.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

O presente estudo possui caráter qualitativo, descritivo, exploratório e transversal os mitos relacionados à realização do exame de toque retal que dificultam a adesão à prevenção do câncer de próstata por homens cadastrados na Unidade Básica de Saúde (UBS) Maria da Conceição F. Moura Aires. A partir de uma amostragem aleatória simples de 60 entrevistados, em que as variáveis incluem a idade do participante, conhecimento prévio do assunto tanto do câncer de próstata como da realização dos exames, com enfoque no toque retal, condição em relação a realização do toque retal, as questões subjetivas em relação ao exame e a importância da sua realização. O formulário será aplicado na sala de triagem da UBS pelas acadêmicas de medicina, de forma impressa com 4 questões objetivas, após o entrevistado assinar o termo de consentimento livre e esclarecido.

6 ASPECTOS ÉTICOS

Os aspectos éticos são necessários para assegurar que os participantes não sofram nenhum tipo de discriminação durante a seleção e/ou seja exposto a riscos desnecessários durante a realização da pesquisa.

A abordagem será de forma direta e oral pelas acadêmicas de medicina com os participantes, o mesmo será convidado a participar de um questionário referente ao exame de toque retal como meio de prevenção do câncer de próstata, após o entrevistado assinar o termo de consentimento livre e esclarecido. Durante a abordagem será esclarecido os conteúdos e o objetivo da pesquisa. O projeto respeitará as normas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde através da Resolução N. 466, de 12 de dezembro de 2012.

6.1 RISCOS

Esta pesquisa tem como possíveis riscos a possibilidade de dano psíquico, social, moral, intelectual, cultural ou espiritual do entrevistado.

6.2 BENEFÍCIOS

Esta pesquisa tem como possíveis benefícios medidas intervencionistas do sistema de saúde na prevenção do câncer de próstata nas UBS, com o intuito da adesão a realização dos exames preventivos e do esclarecimento da sociedade.

7 DESFECHO

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

Identificar os sentidos atribuídos ao toque retal, buscando refletir acerca da não realização do exame.

7.2 DESFECHO SECUNDÁRIO

Avaliar o conhecimento da importância do toque retal, identificar as principais barreiras para a não realização do exame e verificar futuras intervenções preventivas sobre os aspectos psicológicos que estão envolvidos na realização do toque anorretal, bem como apresentar os resultados em congressos da área e publicá-los.

8 CRONOGRAMA

Quadro 01: Cronograma do projeto de pesquisa “Adesão à prevenção do câncer de próstata por meio do toque retal na atenção primária: entraves na aceitação”.

ANO	2019					APÓS APROVAÇÃO DO CEP				
ETAPAS	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	M1	M2	M3	M4	M5
Escolha do tema	X									
Pesquisa bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Elaboração do Projeto	X	X	X							
Apresentação do Projeto				X						
Submissão ao CEP				X	X					
Coleta de dados							X	X		
Tabulação de dados									X	
Análise dos Resultados									X	
Redação do artigo								X	X	X
Revisão final										X
Defesa/Banca										X
Submissão do Artigo										X

Fonte: COSTA (2019), adaptado.

9 ORÇAMENTO

Quadro 02: Orçamento do projeto de pesquisa “Adesão à prevenção do câncer de próstata por meio do toque retal na atenção primária: entraves na aceitação”.

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
ITENS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
Resma de folha A4	1	20	20
Pasta de portfólio	1	12,5	12,5
Impressão	150	0,75	112,5
Caneta	1	1,75	1,75
Encadernação	3	2	6
Subtotal			152,75

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
ITENS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
Combustível	34 litros	3,75	127,5
Alimentação	05	7,00	35,00
SUBTOTAL			162,5

FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA	
CATEGORIAS	VALOR TOTAL (R\$)
Gastos com Recursos Materiais	152,75
Gastos com Recursos Humanos	162,5
TOTAL GERAL DO INVESTIMENTO	315,25

Fonte: Elaborado pelos autores.

REFERÊNCIAS

AMORIM, Vivian Mae Schmidt Lima; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo; CÉSAR, Chester Luiz Galvão; GOLDABAUM, Moisés; CARANDINA, Luana; ALVES, Maria Cecília Goi Porto. Fatores associados à realização dos exames de rastreamento para o câncer de próstata: um estudo de base populacional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 347-356, 2011.

BACARIN, Viviane Pereira; DE OLIVEIRA, Railene Alves. Mitos e medos no exame preventivo do cancer de próstata. **Olhar Científico**, v. 04, n.1, p. 640-653, 2018.

BANDEIRA, Karolina Alencar; MARQUES, Tatiana Nascimento; IAMAMOTO, Aline Santos; PEDREIRA, Raimundo Célio. O mito da gastrite nervosa. *Rev Pat Tocantins*, v. 4, n. 01, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde do homem (Princípios e Diretrizes)**. Brasília, 2008.

CÂNCER de próstata. **Instituto Nacional de Câncer - Ministério da Saúde**, 2019. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-prostata>>. Acessado em: 03/11/2019.

CAMPOS, Hércules Lázaro Moraes; DIAS, Fernanda Moura Vargas; MORAES, Searom Capucho, VARGAS, Sabrina Cunha. Aspectos culturais que envolvem o paciente com diagnóstico de neoplasia de próstata: um estudo na comunidade. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 57(4): 493-501, 2011.

COLETA, Marília Ferreira Dela. O modelo de crenças em saúde (HBM): uma análise de sua contribuição à psicologia da saúde. *Temas psicol.*, Ribeirão Preto , v. 7, n. 2, p. 175-182, ago. 1999

FERREIRA, Diana da Cruz; LUCENA, Adriana Lira Rufino de; FREITAS, Fabiana Ferraz Queiroga de; SILVA, Soraya Saryta da; MATOS, Suellen Duarte de Oliveira. Toque digital prostático: conhecimento e resistência masculina na terceira idade. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança**, 13(2):11-23, 2015.

GOMES, Romeu; NASCIMENTO, Elaine Ferreira do; REBELLO, Lúcia Emília Figueiredo de Sousa; ARAÚJO, Fábio Carvalho de. As arranhaduras da masculinidade: uma discussão sobre o toque retal como medida de prevenção do câncer prostático. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 6, p. 1975-1984, 2008.

JABOUILLE, Victor. **Iniciação à ciência dos mitos**. Portugal: Inquérito, 1986/1994.

MORAES, Maria Cecília Leite de; OLIVEIRA, Robson da Costa; SILVA, Maria de Jesus. **Rev Med Hered**, Lima, v. 28, n. 4, p. 230-235, 2017.

MOREIRA, Natalia Milagres. **O preconceito em relação ao exame de toque retal como forma de rastreamento do câncer de próstata**. Trabalho de conclusão de

curso de especialização (Atenção básica em saúde da família) - Universidade Federal de Minas Gerais. Conselheiro Lafaiete, 2012.

NASCIMENTO, Édio Pereira do Nascimento; FLORINDO, Alex Antonio; CHUBACI, Rosa Yuka Sato. Exame de detecção precoce do câncer de próstata na terceira idade: Conhecendo os motivos que levam ou não a sua realização. **Revista Baiana de Saúde Pública**. v.34, n.1, p.7-18 2010.

OLIVEIRA, Jessica Isis Medeiros; POPOV, Débora Cristina Silva. Exame preventivo do câncer de próstata: impressões e sentimentos. "**Rev. Enfer UNISA**, v. 13, n. 1, p. 13-20, 2012. Disponível em: <<http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2012-1-02.pdf>>. Acesso em: 04/11/2018.

PAIVA, Elenir Pereira de; MOTTA, Maria Catarina Salvador da; GRIEP, Rosane Harter. Barreiras em relação aos exames de rastreamento do câncer de próstata. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 1, p. 73-80, 2011.

QUIRINO, Aurea Fabrícia Amancio; SEGÓVIA, Andréia da Costa; OLIVEIRA, Andréia Lopes de; SILVA, Bárbara Elisa Pereira da; BRAZ, Fabiana da Purificação; MIRANDA, Jéssica Pantoja; MENDONÇA, Karolayne Ferreira; SANTOS, Lizandra Mendonça de Oliveira; LIMA, Maicon Douglas. O tabu masculino relacionado à prevenção do câncer de próstata. **Revista Mundi Saúde e Biológicas**, v. 2, n.1, 2017.

SASSE, Gustavo André Deek; et al. II Consenso Brasileiro sobre tratamento do câncer de próstata avançado. Painel SBOC - SBU - SBRT. Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica. [S.l.], 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA (SBU). Nota oficial 2018 – Rastreamento do Câncer de Próstata. 2018. Disponível em: <<https://portaldaurologia.org.br/medicos/destaque-sbu/nota-oficial-2018-rastreamento-do-cancer-de-prostata/>>. Acesso em: 28/11 2017.

TAYLOR, S. E. **Health psychology**. Los Angeles: Ninth, 2015.

TURRI, Geovanna Santana de Souza; FARO, André. Crenças em saúde acerca do exame do toque retal. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 70, n. 2, p. 49-64, 2018.

APÊNDICES

QUESTIONÁRIO ADAPTADO – “TOQUE DIGITAL PROSTÁTICO: CONHECIMENTO E RESISTÊNCIA MASCULINA NA TERCEIRA IDADE”.

1-Idade

- ☐ Menos de 50 anos
- ☐ Mais de 50 anos

2-Quais as barreiras para realização do exame de toque retal?

- ☐ Medo
- ☐ Constrangimento
- ☐ Preconceito
- ☐ Impotência sexual
- ☐ Desconhecimento
- ☐ Vergonha
- ☐ Invasão de área íntima
- ☐ Prazer

3-Já recebeu informações para realização do exame de toque retal?

- ☐ Sim
- ☐ Não

4-Importância do exame

- ☐ Importante
- ☐ Desnecessária

ANEXOS



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261. 569/0001 - 64
www.itpacporto.com.br

CARTA DE ENCAMINHAMENTO AO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA

Senhor Coordenador

Prof. Dr. Pedro Carlinni Vicentine

Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da FAPAC/ITPAC/Porto

Senhor coordenador,

Estou enviando o Projeto de Pesquisa intitulado: **“ENTRAVES NA ACEITAÇÃO DO TOQUE RETAL NA ADESÃO À PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA.”**

Sob a responsabilidade dos acadêmicos pesquisadores Dândara Rocha da Silva e Viviane Albuquerque Pereira da Silva, a ser realizado Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto - FAPAC/ITPAC-PORTO para a apreciação por este Comitê de Ética.

Com o objetivo de identificar os sentidos atribuídos ao toque retal, buscando refletir acerca da não realização do exame, a pesquisa utilizará a seguinte metodologia: A pesquisa possui caráter qualitativo, descritivo, exploratório e transversal sobre os entraves relacionados à realização do exame de toque retal que dificultam a adesão à prevenção do câncer de próstata. Realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) Maria da Conceição F. Moura Aires. A partir de uma amostragem aleatória simples de 60 entrevistados, analisados por meio de questionário, os prováveis pesquisados serão convidados a participarem da pesquisa e caso, concordem, assinem o TCLE e respondam a um questionário. A participação dos pesquisados dar-se-á mediante a leitura, obrigatória, e concordância, do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), seguindo as normas do Comitê de Ética (CEP).

Confirmo que toda a pesquisa seguirá ainda os seguintes princípios:

- O cumprimento das determinações éticas da Resolução N. 466/2012 CNS/CONEP e da Norma Operacional N. 001/2013;
- Iniciar esta pesquisa apenas após emissão do parecer favorável emitido pelo CEP;
- A garantia dos pesquisados solicitarem e receberem esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa;
- A garantia do sigilo quanto à identidade dos pesquisados;

- Não haverá nenhuma despesa para esta instituição que seja decorrente da participação dessa pesquisa;
- No caso do não cumprimento dos itens acima, a liberdade dos pesquisados retirarem a anuência a qualquer momento da pesquisa, sem penalização nenhuma.

Porto Nacional, TO, _____ de _____ de _____.

Prof. Raimundo Célio Pedreira
Pesquisador Responsável



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261. 569/0001 - 64
www.itpacporto.com.br

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

Eu, _____, RG nº. _____, CPF _____, autorizo Dândara Rocha da Silva, RG: 1.103.840, CPF: 062.879.681-17, Acadêmica de Medicina, Matrícula: 0008226 e Viviane Albuquerque Pereira da Silva, RG: 040351722010, CPF: 606.597.303-32, Acadêmica de Medicina Matrícula: 0008176, a realizarem nesta instituição, o projeto de pesquisa intitulado “ENTRAVES NA ACEITAÇÃO DO TOQUE RETAL NA ADESÃO À PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA”, com o objetivo de identificar os sentidos atribuídos ao toque retal, buscando refletir acerca de questões subjetivas a falas masculinas.

Declaro que fui informado que a metodologia utilizada será de caráter qualitativo, descritivo, exploratório e transversal sobre os entraves relacionados à realização do exame de toque retal que dificultam a adesão à prevenção do câncer de próstata. Realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) Maria da Conceição F. Moura Aires. A partir de uma amostragem aleatória simples de 60 entrevistados, analisados por meio de questionário

Os pesquisadores acima qualificados se comprometem a:

1. Iniciarem a coleta de dados somente após a aprovação do Projeto de Pesquisa pelo Comitê de Ética em pesquisa em Seres Humanos;
2. Obedecerem às disposições éticas de proteger os participantes da pesquisa, garantindo-lhes o máximo de benefícios e o mínimo de riscos;
3. Assegurarem a privacidade das pessoas citadas nos documentos institucionais e/ou contatadas diretamente, de modo a proteger suas imagens, bem como garantem que não utilizarão as informações coletadas em prejuízo dessas pessoas e/ou da instituição, respeitando deste modo as Diretrizes Éticas da Pesquisa envolvendo seres humanos, nos termos estabelecidos na Resolução CNS N. 466/2012, e obedecendo as disposições legais estabelecidas na Constituição Federal Brasileira, Artigo 5º, Incisos X e XIV e no Novo Código Civil, Artigo 20.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura e carimbo do
responsável pela instituição



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261.569/0001 - 64
www.itpacporto.com.br

TERMO DE COMPROMISSO SOBRE O INÍCIO DA PESQUISA

PROJETO: “ENTRAVES NA ACEITAÇÃO DO TOQUE RETAL NA ADESÃO À PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA”.

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Raimundo Célio Pedreira

Eu, Professor (a) Raimundo Célio Pedreira, pesquisador responsável pela pesquisa acima identificada, com a anuência da IES FAPAC/ITPAC Porto declaro que conheço e cumprirei as normas vigentes expressas na Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, e em suas complementares (Resoluções CNS/MS 240/97, 251/97, 292/99, 340/2004 e 510/2016 e assumo, neste termo o compromisso de:

- 1) Somente iniciar a pesquisa após sua aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da FAPAC/ITPAC Porto e, nos casos assim previstos em lei (Resolução CNS/MS 196/96, VIII, 4 e CNS/MS 340/04, item VI), na Comissão Nacional Ética em Pesquisa – CONEP;
- 2) Caso a pesquisa seja interrompida, informar tal fato ao Comitê de Ética e Pesquisa, de forma justificada;
- 3) Na ocorrência de evento adverso grave comunicar imediatamente ao CEP, bem como prestar todas as informações que me foram solicitadas;
- 4) Utilizar os dados e/ou informações coletadas assegurando a confidencialidade e a privacidade dos mesmos.
- 5) Destinar os dados e/ou informações coletadas somente para o projeto ao qual se vinculam. Todo e qualquer outro uso deverá ser objeto de um novo projeto de pesquisa que deverá ser submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa;
- 6) Apresentar relatório final, sobre o desenvolvimento da pesquisa ao CEP.

Porto Nacional, ____ de _____ de 2019.

Prof. Raimundo Célio Pedreira

Pesquisador Responsável



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261.569/0001 - 64
www.itpacporto.com.br

TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

PROJETO: “ENTRAVES NA ACEITAÇÃO DO TOQUE RETAL NA ADESÃO À PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA”.

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Raimundo Célio Pedreira

A FAPAC/ITPAC PORTO declara que está de acordo com a execução do projeto “**ENTRAVES NA ACEITAÇÃO DO TOQUE RETAL NA ADESÃO À PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA**”, coordenado pelo pesquisador Raimundo Célio Pedreira, desenvolvido em conjunto com os acadêmicos Dândara Rocha da Silva e Viviane Albuquerque Pereira da Silva e assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa nesta instituição durante a realização da mesma.

Declaramos conhecer e cumprir as resoluções éticas brasileiras, em especial a Resolução 466/20102 do Conselho Nacional de Saúde. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Porto Nacional, ____ de _____ de 2019.

Assinatura do Responsável pela IES

Carimbo



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261. 569/0001 - 64
www.itpacporto.com.br

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E)

O (A) Senhor (a) _____, está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) do projeto de pesquisa “ENTRAVES NA ACEITAÇÃO DO TOQUE RETAL NA ADESÃO À PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA” Para isso receberá dos acadêmicos Dândara Rocha da Silva e Viviane Albuquerque Pereira da Silva e do orientador Prof. Raimundo Célio Pedreira, responsáveis por sua execução, as seguintes informações, a fim de entender, sem dificuldade e sem dúvidas, os seguintes aspectos:

Este projeto de pesquisa tem como objetivo identificar os sentidos atribuídos ao toque retal, buscando refletir acerca da não realização do toque retal. Esse estudo se baseia na importância de identificar quais são as questões subjetivas dos homens para não adesão do toque retal. Ao final deste estudo espera-se identificar as possíveis causas da não adesão à prevenção e posteriormente a publicação e até mesmo estratégias como prevenção e promoção na unidade básica de saúde como fonte de informação e conhecimento para o público masculino.

Esse estudo começará em agosto de 2019 e terminará em novembro de 2020. Esclarecemos que essa pesquisa não oferecerá riscos à sua pessoa, todavia se o (a) senhor (a) se sentir constrangido, não será obrigado (a) a continuar na pesquisa. Objetivando minimizar e reduzir esses impactos, o questionário será realizado de forma individual em um espaço reservado e lhe será assegurado o sigilo das informações, utilizando-as apenas para fins acadêmicos científicos.

Por outro lado, a pesquisa trará benefícios para a sociedade masculina sobre a conscientização da prevenção do câncer de próstata por meio do toque retal. Além disso, gerar informações que afete o bem estar dos sujeitos da pesquisa e de outros indivíduos.

Para participar desse estudo o (a) Sr. (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e

comprovados danos provenientes desta pesquisa, o (a) Sr. (a) tem assegurado o direito à indenização.

O (A) Sr. (a) terá esclarecimentos sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a).

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na Faculdade FAPAC/ITPAC Porto e a outra será fornecida ao (à) Sr. (a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos.

Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão a sua disposição quando finalizada a pesquisa. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão, atendendo a legislação brasileira (Resolução CNS N. 466/2012), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. Em casos de dúvidas ou reclamações a respeito da pesquisa, o (a) Sr. (a) poderá entrar em contato a qualquer momento com os pesquisadores através dos contatos (63) 84035828 (Professora Orientadora) ou (63) 84920776, Dândara rocha da Silva (Acadêmica Pesquisadora) e da (63) 84834600, Viviane Albuquerque Pereira da Silva (Acadêmica Pesquisadora). Também poderá entrar em contato com o CEP – Comitê de Ética e Pesquisa localizado no Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto Ltda – ITPAC PORTO, na Rua 02, Quadra 07, s/n., Bairro Jardim dos Ipês, Porto Nacional – TO, CEP: 77500-00 pelo telefone: (63) 3363 – 9674, ou ainda pessoalmente de segunda a sexta-feira no período das 12 às 18 horas, e-mail: cep@itpacporto.com.br.

Eu, _____, portador do RG N. _____, fui informado (a) dos objetivos da pesquisa “ENTRAVES NA ACEITAÇÃO DO TOQUE

RETAL NA ADESÃO À PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA”, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar, se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste Termo de consentimento Livre e Esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Porto Nacional-TO, _____ de _____ de 2020.

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura do Acadêmico Pesquisador

Assinatura do Acadêmico Pesquisador

Prof. Raimundo Célio Pedreira
Pesquisador Responsável



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos.
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês - Porto Nacional - TO - CEP 77.500-000
CX Postal 124 - Fone: (63) 3363 - 9600 - CNPJ - 10.261. 569/0001 - 64
www.itpacporto.com.br

TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS (TCDU)

Eu, Raimundo Célio Pedreira, do Curso de Medicina, pesquisador responsável pela pesquisa intitulada “ENTRAVES NA ACEITAÇÃO DO TOQUE RETAL NA ADESÃO À PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA”, sob a responsabilidade dos acadêmicos pesquisadores Dândara Rocha da Silva e Viviane Albuquerque Pereira da Silva, comprometo-me com a utilização dos dados contidos no questionário, a fim de obtenção dos objetivos previstos, e somente após receber a aprovação do sistema CEP-CONEP.

Comprometo-me a manter a confidencialidade dos dados coletados nos (arquivos/prontuários/banco), bem como a privacidade de seus conteúdos. Esclareço que os dados coletados se referem a _____ no período de ____/____/____ a ____/____/____.

Declaro entender que é minha a responsabilidade de cuidar da integridade das informações e de garantir a confidencialidade dos dados e a privacidade dos indivíduos que terão suas informações acessadas.

Também é minha responsabilidade de não repassar os dados coletados ou o banco de dados em sua íntegra, ou parte dele, a pessoas não envolvidas na equipe da pesquisa. Por fim, comprometo-me com a guarda, cuidado e utilização das informações apenas para cumprimento dos objetivos previstos nesta pesquisa aqui referida. Qualquer outra pesquisa em que eu precise coletar informações será submetida à apreciação do CEP da FAPAC/ITPAC Porto.

Porto Nacional-TO, ____ de _____ de _____.

Prof. Raimundo Célio Pedreira
Pesquisador Responsável