

## Perfil das Publicações sobre Câncer de Próstata em Homossexuais

Fabiana Souza Antão de Carvalho<sup>1\*</sup>

Analuiza Lucena de Quental<sup>1\*</sup>

Anna Beatriz Malheiro Lubambo Belém<sup>1\*</sup>

Flávia Regina Gonçalves de Araújo<sup>2\*\*</sup>

Milena Nunes Alves de Sousa<sup>3\*\*\*</sup>

### Resumo

**Introdução:** Pesquisa sobre homens gays e bissexuais diagnosticados com câncer de próstata é escassa. **Objetivo:** Analisar o perfil das publicações de câncer de próstata em homossexuais. **Método:** Trata-se de um estudo realizado por meio de levantamento bibliográfico, a partir do método de revisão integrativa da literatura, sendo que a identificação ocorreu na base de dados das Publicações Médicas (PUBMED) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no período de setembro a outubro de 2015. Foram selecionados sete artigos. **Resultados:** O ano de maior publicação foi o de 2013 com 57,1% (n=4), 100% em inglês e no PUBMED. Em relação aos periódicos foram encontradas seis revistas diferentes havendo destaque a J. Sex Med que atingiu a maior porcentagem com 28,6% (n=2). A categoria temática de maior destaque foi a de qualidade de vida com 36,36% (n=4). **Conclusão:** Apesar da escassez de publicações, foi possível evidenciar que a qualidade de vida é mais afetada em homossexuais, porém o diagnóstico e tratamento não diferem. Além disso, em relação ao rastreamento observou-se uma contraindicação.

**Palavras-chave:** Câncer de Próstata. Homossexuais. Medicina.

### Abstract

**Introduction:** Research on diagnosed bisexual men gays and with prostate cancer is scarce. **Aim:** To analyse the profile of publications of cancer of prostate in homosexuals. **Method:** It is about a study accomplished by means of bibliographical survey, from the method of integrativa revision of literature, being that the identification occurred in the database of Publicações Médicas (PUBMED) and Virtual Library in Saúde (BVS) in the period of September the October of 2015. Seven articles were selected. **Results:** The year of bigger publication was de 2013 with 57,1% (n=4), 100% in English and the PUBMED. In respect to the periodic ones six were found search different having highlight the J. Sex Med that reached biggest percentage with 28,6% (n=2). The thematic category of bigger prominence was of quality of life with 36,36% (n=4). **Conclusion:** Although the publication scarcity, was possible to evidence that the quality of life more is affected in homosexuals, however the

\*<sup>1</sup> Acadêmicas do Curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos, Patos-PB, Brasil.

\*\*<sup>2</sup> Graduação em Odontologia. Doutora em Nutrição. Com dois Pós-Doutorados no Laboratório de Imunopatologia Keizo Asami - LIKA/UFPE, sendo o primeiro financiado pela FACEPE e o segundo desenvolvido pelo Programa PNPDI Institucional da CAPES, vinculado ao Programa de Pós Graduação em Biologia Aplicada a Saúde da UFPE. Docente no Curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos, Patos-PB, Brasil.

\*\*\*<sup>3</sup> Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Doutora e Pós-Doutora em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca, Franca-SP, Brasil. Docente do Curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos, Patos-PB, Brasil.

diagnosis and treatment do not defer. Moreover, in respect to the tracking a contraindication was observed.

**Keywords:** Prostate Neoplasms. Homosexuality. Medicine.

## **Introdução**

Para o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA, 2015), o Câncer de Próstata ocupa o sexto lugar no *ranking* entre os tipos de cânceres mais comuns no mundo, contudo, está na segunda posição quando se refere apenas aos homens (perdendo apenas para o câncer de pele não melanoma). As taxas de incidência deste tipo de neoplasia são cerca de seis vezes maiores nos países desenvolvidos comparados aos países em desenvolvimento.

A neoplasia apresenta variabilidade pequena em relação à prevalência no mundo. Contudo, a incidência muda consideravelmente: na América do Norte e nos países europeus apresenta-se alta, intermediária na América do Sul e nos países do extremo oriente apresenta-se baixa, indicando assim que exista relação a algum fator ambiental ou dietético com a doença (BRASIL, 2013).

É considerado um câncer de terceira idade, pois a maioria dos casos é identificada partir dos 65 anos, sendo este fator o principal determinante para o risco de ter a doença. O risco também é maior em casos de histórico familiar e mutações em alguns genes específicos têm relação com a probabilidade de desenvolver a doença. Cabe ressaltar que a maioria dos tumores cresce lentamente, podendo não dar sinais durante a vida e nem ameaçar a saúde do homem (INCA, 2015).

Assim sendo, “um dos principais temas de discussão é a implantação de programas de rastreamento por meio da oferta de teste do Antígeno Prostático Específico (PSA) e do toque retal” (INCA, 2014, p. 1). Contudo, desde 2013 que o INCA mantém sua decisão de não rastrear o câncer prostático, haja vista o rastreamento trazer benefícios e malefícios. Quanto às *benesses* têm-se a redução de morbimortalidade e os riscos são resultados falso-positivos ou falso-negativos, sobrediagnóstico e sobretratamento (BRASIL, 2013; INCA, 2014).

Ademais, o toque retal pode ser responsável por fatores que suscitem medo de toque na sua parte “inferior”, como também o desdobramento dessa inquietação em inúmeros outros. Tanto o medo da dor física quanto da simbólica pode estar presente no imaginário masculino (GOMES, 2013).

Apesar de não haver mais indicação de rastreamento e detecção precoce da mencionada neoplasia, se os homens (heterossexuais ou homossexuais) optarem espontaneamente por realizar os exames de rastreio, o médico deve fornecer as informações sobre os riscos e benefícios relacionados a essa prática (BRASIL, 2013).

Por conseguinte, a forma de diagnóstico e tratamento para heterossexuais e homossexuais não diferem, mas nestes indivíduos o rastreio é mais intensivo, bem como nota-se maior angústia com a perda de ejaculação após a possível prostatectomia (WASSERSUG et al., 2013). Apesar disto, dados sobre a qualidade de vida após o tratamento para homossexuais com câncer de próstata ainda são bastante limitados e que o uso de questionários aplicados a tais indivíduos não devem assemelhar-se, ou mesmo ser aplicado, à população heterossexual (LEE; BREAU; EAPEN, 2013).

Pesquisa sobre homens gays e bissexuais diagnosticados com câncer de próstata é escassa. Uma amostra de pacientes relatou o impacto das mudanças sexuais sobre a identidade, bem como o impacto em outros sistemas como o urinário, as respostas emocionais a um diagnóstico de câncer de próstata, a disponibilidade de ajuda e apoio e uma reavaliação da vida. É notório que o impacto da alma e da mente devido esta doença pode ocupar um longo período de tempo e ser bastante significativo. O grau de sofrimento que acompanha o tratamento de homossexuais e bissexuais com câncer de próstata ainda precisam ser analisados para que o nível de sofrimento apresente estatísticas seguras (THOMAS; WOOTTEN; ROBINSON, 2013).

Portanto, esse estudo teve como objetivo de analisar o perfil das publicações de câncer de próstata em homossexuais.

## **Metodologia**

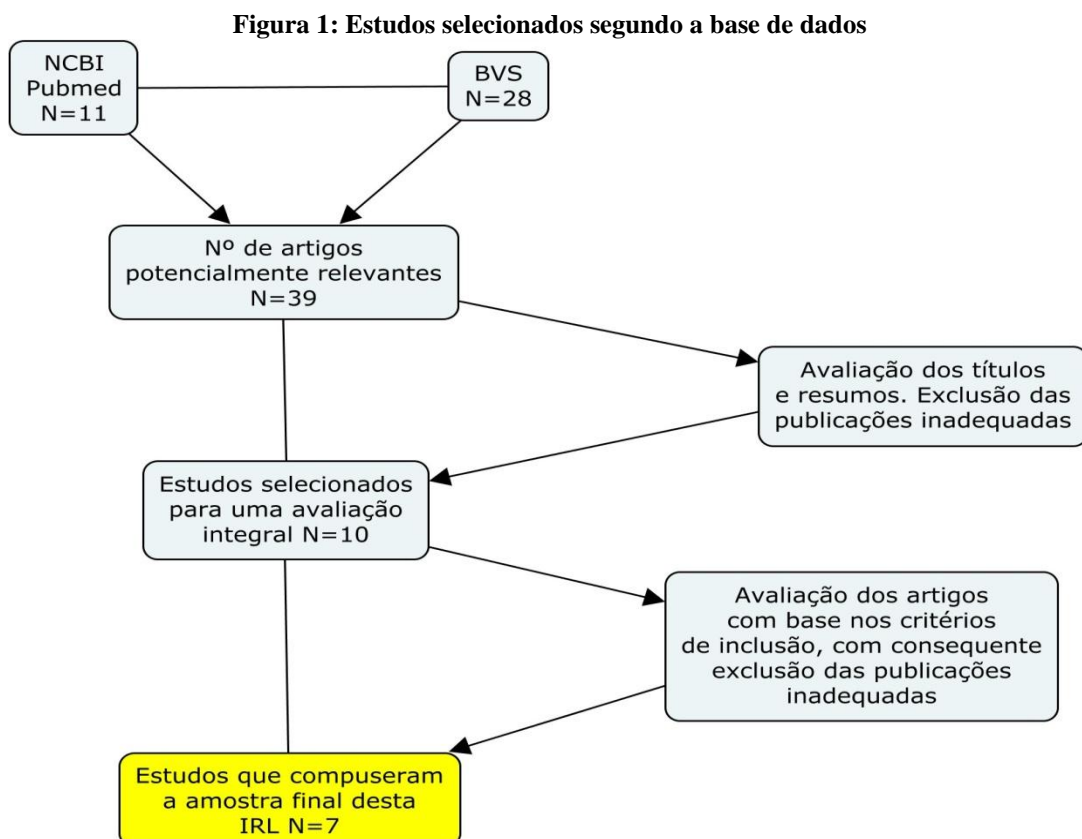
Ao analisar estudos sobre a Revisão Integrativa da Literatura (RIL), pode-se considerar que o método “consiste em uma das soluções para auxiliar a utilização de pesquisas, pois esse recurso possibilita a síntese das pesquisas disponíveis, relativas a um determinado problema, com a finalidade de direcionar a prática fundamentada em conhecimento científico” (GALVÃO; SAWADA; TREVIZAN, 2004, p. 555). Partindo desse entendimento, foram seguidas as etapas da RIL neste estudo.

Na primeira fase foi definido o tema “câncer de próstata em homossexuais” tendo como questão norteadora “qual o perfil das publicações sobre câncer de próstata em homossexuais?” Para realizar a busca nos bancos de dados utilizaram-se as terminologias

cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), que permite o uso comum em português e inglês. Os DeCS utilizados foram: câncer de próstata e homossexuais. Devido ao número limitado de artigos encontrados, a estratégia de busca foi: câncer de próstata *and* homossexuais (*prostate neoplasms and homosexuality*) nas bases de dados (BD) da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e nas Publicações Médicas (PUBMED), banco de dados de livre acesso da Biblioteca Nacional Americana. A busca foi realizada no período de setembro a outubro de 2015.

Na segunda etapa com o resultado bruto da pesquisa, por meio da estratégia de busca supracitada, encontraram-se 62 artigos, dos quais 39 eram artigos e resumos disponíveis gratuitamente para a leitura, sendo que datava dos últimos 10 anos nos idiomas inglês e português, desta feita, foi adotado este período de publicação.

No terceiro momento, ou seja, para a seleção dos artigos e resumos baseou-se na conformidade dos limites dos assuntos aos objetivos deste trabalho, desconsiderando aqueles que, apesar de aparecerem no resultado preliminar de busca não abordavam o assunto. Além dessa análise para a seleção foi notória a repetição de artigos entre os dois bancos de dados, se resumindo aos encontrados na PUBMED e no idioma inglês. A amostra compôs-se de sete artigos (Figura 1).



Fonte: Autoria própria, 2015.

Na fase de categorização, emergiram as seguintes categorias: qualidade de vida, diagnóstico, tratamento, experiências sexuais, efeito da etnia no câncer de próstata, efeito da orientação sexual no câncer de próstata, e experiências de participação em grupos. Posteriormente, os dados foram interpretados, analisados e efetivada a apresentação da RIL.

## Resultados

De acordo com as publicações analisadas quanto aos autores, ano, periódico e bases de dados organizados no quadro 1 pode-se identificar os seguintes resultados.

Durante os últimos dez anos e após a seleção dos artigos encontrados foi observado publicações apenas entre os anos de 2011 a 2014, sendo o ano de maior publicação o de 2013 com 57,1% (n=4) dos artigos. Ressalta-se que 100% (n=7) das publicações estavam no idioma inglês e no PUBMED.

Em relação aos periódicos, foram encontradas seis revistas diferentes, contudo, destacou-se a J. Sex Med que atingiu a maior porcentagem com 28,6% (n=2) dos artigos.

**Quadro 1 - Caracterização das publicações quanto aos autores, ano, título, periódico e base de dados**

AUTORES/ ANO	TÍTULO	BD	PERIÓDICO
Gilbert et al. (2013)	Men's experiences of sexuality after cancer: a material discursive intra-psychic approach.	PUBMED	Cult Health Sex
Hart et al. (2014)	Changes in sexual roles and quality of life for gay men after prostate cancer: challenges for sexual health providers.		J Sex Med
Kleinmann et al. (2012)	The effect of ethnicity and sexual preference on prostate-cancer-related quality of life.		Nat RevUrol
Lee, Breau e Eapen (2013)	Pilot study on quality of life and sexual function in men-who-have-sex-with-men treated for prostate cancer.		J Sex Med
Motofei et al. (2011)	Preliminary study with bicalutamide in heterosexual and homosexual patients with <b>prostate</b> cancer: a possible implication of androgens in male homosexual arousal.		BJU Int
Thomas, Wootten e Robinson (2013)	The experiences of gay and bisexual men diagnosed with prostate cancer: results from an online focus group.		Eur J Cancer Care (Engl)
Wassersug et al. (2013)	Diagnostic and outcome differences between heterosexual and nonheterosexual men treated for prostate cancer.		Urology

Fonte: Dados de Pesquisa, 2015.

Quanto aos títulos dos artigos, foi estabelecida a divisão em sete categorias: qualidade de vida, diagnóstico, tratamento, experiências sexuais, efeito da etnia no câncer de próstata, efeito da orientação sexual no câncer de próstata e experiências em participação em grupos. A

categoria de maior destaque foi a de qualidade de vida com 36,36% (n=4), tendo a categoria tratamento apresentado 18,18% (n=2) e o restante das categorias 9,09% (n=1).

**Quadro 2: Categorização dos estudos**

<b>Categoria 1- Qualidade de vida</b>	
<b>Autores/ ano</b>	<b>Objetivos</b>
Hart et al. (2014)	Descrever a QVRS e examinar as mudanças no funcionamento sexual e incômodo; explorar os aspectos psicossociais da saúde sexual após APC; e verificar se houve diferenças significativas na QVRS e comportamento sexual entre homens gays com câncer de próstata(GMPCa)e normas publicadas.
Kleinmann et al. (2012)	Reconhecer o efeito da etnia e orientação sexual no câncer de próstata relacionados com a qualidade de vida.
Lee, Breau e Eapen (2013)	Avaliar a qualidade de vida após tratamento em pacientes CaP que são MSM, e investigar a utilidade do instrumento de avaliação de qualidade de vida atual.
Wassersug et al. (2013)	Determinar se os homens heterossexuais e não heterossexuais tratados de câncer de próstata diferem em resultados de diagnóstico e tratamento e em várias medidas de saúde física, função sexual, e bem-estar, antes e após o tratamento.
<b>Categoria 2 - Diagnóstico</b>	
Wassersug et al. (2013)	Determinar se os homens heterossexuais e não heterossexuais tratados de câncer de próstata diferem em resultados de diagnóstico e tratamento e em várias medidas de saúde física, função sexual, e bem-estar, antes e após o tratamento.
<b>Categoria 3 - Tratamento</b>	
Motofei et al. (2011)	Investigar as relações entre os hormônios sexuais, a excitação sexual e orientação sexual em homens, comparando a resposta sexual auto-referida de homens heterossexuais e homossexuais com neoplasia de próstata localmente avançada, recebendo o bicalutamida anti-andrógeno não-esteróides como monoterapia.
Lee, Breau e Eapen (2013)	Avaliar a qualidade de vida após tratamento em pacientes CaP que são MSM, e investigar a utilidade do instrumento de avaliação de qualidade de vida atual.
<b>Categoria 4 - Experiências sexuais</b>	
Gilbert et al. (2013)	Analisar as experiências masculinas da sexualidade depois do câncer de próstata
<b>Categoria 5 - Efeito da etnia no câncer de próstata</b>	
Kleinmann et al. (2012)	Reconhecer o efeito da etnia e orientação sexual no câncer de próstata relacionados com a qualidade de vida.
<b>Categoria 6 - Efeito da orientação sexual no câncer de próstata</b>	
Kleinmann et al. (2012)	Reconhecer o efeito da etnia e orientação sexual no câncer de próstata relacionados com a qualidade de vida.
<b>Categoria 7 - Experiências de participação em grupos</b>	
Thomas, Wootten e Robinson (2013)	Avaliar as experiências de homens gays e bissexuais diagnosticados com câncer de próstata

Fonte: Dados de Pesquisa, 2015.

## Discussão

Os homens estão suscetíveis ao desenvolvimento de câncer de próstata, sendo esta uma das neoplasias malignas mais incidentes. Seu manejo é complexo e deve ser feito de forma singular, considerando aspectos como expectativa de vida, resultados terapêuticos a médio e longo prazo e as consequências das principais alternativas terapêuticas, onde se enfatiza aspectos como a função sexual, continência urinária e os outros efeitos colaterais (RHODEN; AVERBECK, 2010).

Nesta pesquisa, a qualidade de vida foi o tema mais abordado entre os artigos em que foram relatados piora no funcionamento sexual, intestinal e urinário (LEE; BREAU; EAPEN, 2013; HART et al., 2014). Ainda foram encontradas interferências negativas da etnia e preferência sexual em certas subpopulações de pacientes (KLEIMAN et al., 2012).

Quanto aos resultados negativos ao sistema urinário e genital, destacaram-se: hematúria (invasão da bexiga) ou mesmo obstrução da uretra, hidronefrose e uremia, e, com menos frequência, sangramento retal decorrente da invasão retal pode ser visto em situações avançadas do prognóstico de câncer de próstata (RHODEN; AVERBECK, 2010).

Em menor proporção também foram relatadas alterações hormonais e declínio na saúde mental (HART et al., 2014). Entretanto, encontrou-se em número pouco expressivo uma elevada qualidade de vida com melhoras no funcionamento físico, emocional e social (KLEIMAN et al., 2012).

Devido se tratar de um órgão que interfere no funcionamento sexual masculino, é corriqueiro o sentimento de impotência e depressão. O indivíduo portador de câncer de próstata tem seu bem estar físico e emocional afetado, assim como a qualidade de vida em geral. Isso requer um tratamento que leve em consideração o exame psicodiagnóstico juntamente ao diagnóstico médico, garantindo assim à aceitação da doença e conseqüentemente, melhor habilidade para lidar com esses sentimentos (TOFANI; VAZ, 2007).

Os homens homossexuais apresentaram maior dificuldade na ejaculação como também um funcionamento sexual mais baixo comparado aos heterossexuais em resposta ao tratamento com bicalutamida, porém não houve diferença no diagnóstico em relação a orientação sexual (MOTOFEI et al., 2011; WASSERSUG et al., 2013).

Por meio de relatos de cônjuges de homens que apresentam câncer de próstata, verificou-se impotência duradoura ou incontinência após o tratamento com conseqüente transtorno no cotidiano conjugal (SANCHEZ et al., 2010). Pacientes tratados com radiação e terapia da privação do andrógeno (ADT) apresentaram melhor funcionamento sexual em relação aos que realizaram cirurgia sem o uso de ADT, interferindo assim na qualidade de vida (LEE; BREAU; EAPEN, 2013).

A realização de cirurgia e radioterapia pode ser utilizada na doença localizada. Em casos de avanço da doença, a radioterapia ou cirurgia em combinação com tratamento hormonal têm sido utilizadas. Nos casos de metástase o tratamento escolhido é a terapia hormonal. O tratamento mais adequado deve considerado de forma individualizada e definida após discutir os riscos e benefícios do tratamento com o seu médico (INCA, 2015).

Porém, é fundamental a realização de estudos prospectivos com várias instituições e tratamento padronizado com um número maior de pacientes para que sejam possíveis resultados mais fiéis, levando em consideração que a disfunção erétil tende a se estabilizar, após dois anos do tratamento radioterápico (FERNANDES; LEANDRO; OLIVEIRA, 2014).

Um pequeno número de pacientes apontou como processo natural de envelhecimento as mudanças decorrentes do câncer de próstata, como: dificuldade erétil, diminuição do desejo e dificuldade com o orgasmo, além da experiência de participação em grupo como processo de melhorada qualidade de vida daqueles que são diagnosticados com câncer de próstata, pois com o apoio e ajuda os impactos sobre o sistema urinário e sobre a função sexual foram minimizados (GILBERT et al., 2013).

Mínima porcentagem de usuários do sistema de saúde considera que ser portador de câncer de próstata não supera sua condição de se encontrar vivo. Acreditam que em parceria com sua família e seguindo o tratamento, ainda que tenha prejudicado sua função sexual, a doença não possui o papel dominante sobre o seu bem estar. Devido o conceito de sexualidade passar por mudanças no percurso do tempo, o aspecto negativo da radioterapia no funcionamento sexual não é considerado determinante para definição de seu nível de felicidade (FERNANDES; LEANDRO; OLIVEIRA, 2014).

Durante a análise dos artigos foi notório uma maior parcela de usuários do sistema de saúde que apresentam resistência ao exame de toque retal, seja por medo, constrangimento ou diversos outros sentimentos, além das possíveis consequências caso seja diagnosticado e submetido ao tratamento. Embora existam campanhas para sua prevenção como o novembro azul, o exame de toque retal não apresenta valor relevante considerando todo o contexto apresentado (VIEIRA; ARAÚJO; VARGAS, 2012).

Para detecção precoce de um câncer de próstata, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), devem ser consideradas estratégias diferentes de acordo com o diagnóstico em pessoas que apresentam sinais iniciais da doença e aquelas sem nenhum sintoma e saudáveis aparentemente (rastreamento). Existem evidências científicas que apontam a não necessidade de rastreamento do câncer de próstata, por apresentar baixo benefício se comparado aos danos, sendo considerado assim que a realização de exames de rotina (toque retal e dosagem de PSA) em homens sem sinais e sintomas sugestivos é um fator desnecessário como estratégia de saúde pública (BRASIL, 2013; INCA, 2014; 2015).



## Conclusão

Com a finalidade de saber qual o perfil das publicações sobre o câncer de próstata em homossexuais foi realizado esta revisão da literatura. Durante a pesquisa foi notório um número pequeno de artigos a respeito do assunto, o que dificultou uma análise mais específica.

A qualidade de vida apareceu como a categoria mais ressaltada, na qual há interferência da etnia e preferência sexual, sendo os homossexuais o grupo mais afetado. Na maioria dos casos, os homens diagnosticados com a doença apresentam uma piora no funcionamento sexual, intestinal e urinário e em menor proporção também foram relatadas alterações hormonais e declínio na saúde mental.

Os homens homossexuais apresentaram maior dificuldade na ejaculação como também um funcionamento sexual mais baixo comparado aos heterossexuais em resposta ao tratamento apresentado, porém não houve diferença no diagnóstico em relação à orientação sexual.

Em relação ao rastreamento, evidências apontam que o mesmo é contraindicado devido à possível ausência de benefícios como também os riscos apresentados, visto que pode reconhecer um câncer de próstata que não evoluiria clinicamente e, conseqüentemente, não comprometeria a saúde do homem, ou seja, resultando em excesso de diagnóstico que levariam a exames de acompanhamento e tratamentos dispensáveis, resultando em mais malefícios que benefícios.

## Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Primária: rastreamento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

FERNANDES, A. A. C; LEANDRO, F. S; OLIVEIRA, G. S. Sexualidade em homens com câncer de próstata. **Revista Eletrônica de Enfermagem do Vale da Paraíba**, v. 1, n. 6, p. 113-22, 2014.

GALVÃO, C. M.; SAWADA, N. O.; TREVIZAN, M. A. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. **Rev. Latino-Am Enfermagem**, v. 12, n. 3, p. 549-56, 2004.

GILBERT, E. et al. Men's experiences of sexuality after câncer: a material discursive intrapsychic approach. **Culture, Health & Sexuality: An International Journal for Research, Intervention and Care**, v.15, n. 8, p.881-95, 2013.

GOMES, R. Sexualidade masculina e saúde do homem: proposta para uma discussão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.8, n.3, p. 825-9, 2013.

HART, T. L. et al. Changes in sexual roles and quality of life for gay men after prostate cancer: challenges for sexual health providers. **J Sex Med**, v. 11, n. 9, p. 2308-17, 2014.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Câncer de Próstata**. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br>>. Acesso em: 11 nov. 2015.

\_\_\_\_\_. **Informativo detecção precoce**. Rio de Janeiro: INCA, 2014. Disponível em: <[http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Informativo\\_Deteccao\\_Prececo\\_2\\_agosto\\_2014.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Informativo_Deteccao_Prececo_2_agosto_2014.pdf)>. Acesso em: 11 nov. 2015.

KLEINMANN, N. et al. The effect of ethnicity and sexual preference on prostate-cancer-related quality of life. **Nat Rev Urol**, v.9, n.5, p. 258-65, 2012.

LEE, T. K.; BREAU, R. H.; EAPEN, L. Pilot study on quality of life and sexual function in men-who-have-sex-with-men treated for prostate cancer. **J Sex Med**, v. 10, n. 8, p. 2094-100, 2013.

MOTOFEI, I. G. et al. Preliminary study with bicalutamide in heterosexual and homosexual patients with prostate cancer: a possible implication of androgens in male homosexual arousal. **BJU Int**, v. 108, n. 1, p. 110-5, 2011.

RHODEN, E. L.; AVERBECK, M. A. Câncer de próstata localizado. **Revista da AMRIGS**, v.54, n. 1, p. 92-9, 2010.

SANCHEZ, K. O. L. et al. Apoio social à família do paciente com câncer: identificando caminhos e direções identificando caminhos e direções. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 2, p. 290-9, 2010.

THOMAS, C.; WOOTTEN, A.; ROBINSON, P. The experiences of gay and bisexual men diagnosed with prostate cancer: results from an online focus group. **Eur J CancerCare**, v. 22, n. 4, p. 522-9, 2013.

TOFANI, A. C.A.; VAZ, C. E. Câncer de próstata, sentimento de impotência e fracassos ante os cartões IV e VI do Rorschach. **Revista Interamericana de Psicología**, v. 41, n. 2, p. 197-204, 2007.

VIEIRA, C. G.; ARAÚJO, W. S.; VARGAS, D. R. M. O homem e o câncer de próstata: prováveis reações diante de um possível diagnóstico. **Revista Científica do ITPAC**, v. 5, n. 1, p. 1-9, 2012.

WASSERSUG, R. J. et al. Diagnostic and Outcome Differences Between Heterosexual and Nonheterosexual Men Treated for Prostate Cancer. **Rev. Urology**, v. 82, n. 3, p. 565-71, 2013.