

# Masculinidades de sobreviventes de câncer de próstata: uma metassíntese qualitativa

*Masculinities of prostate cancer survivors: a qualitative metasynthesis*

*Masculinidades de supervivientes de câncer de próstata: una metassíntesis cualitativa*

**Jeferson Santos Araújo<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0003-3311-8446

**Márcia Maria Fontão Zago<sup>II</sup>**

ORCID: 0000-0001-6539-2584

<sup>I</sup> Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará,  
Marabá-PA, Brasil.

<sup>II</sup> Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de  
Ribeirão Preto. Ribeirão Preto-SP, Brasil.

#### Como citar este artigo:

Araújo JS, Zago MMF. Masculinities of prostate  
cancer survivors: a qualitative metasynthesis.

Rev Bras Enferm [Internet]. 2019;72(1):231-40.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0730>

#### Autor Correspondente:

Jeferson Santos Araújo

E-mail: [araujojs@unifesspa.edu.br](mailto:araujojs@unifesspa.edu.br)



**Submissão:** 23-10-2017    **Aprovação:** 14-06-2018

#### RESUMO

**Objetivo:** Identificar a produção de conhecimento na literatura da saúde sobre as masculinidades, no contexto dos sobreviventes do câncer de próstata, e analisar as implicações desta relação para a manutenção dos cuidados de saúde. **Método:** Metassíntese de 21 estudos qualitativos, realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE e CINAHL, com os descritores científicos do DeCS e MeSH *terms* masculinidade, neoplasias da próstata. **Resultados:** O adoecimento pelo câncer de próstata impõe inúmeras mudanças nas relações masculinas, sobretudo o não domínio do corpo e a vulnerabilidade frente aos tratamentos e suas consequências. Os valores culturais entorno da doença e os comportamentos hegemônicos, trazem implicações para o cuidado a saúde dos homens. **Conclusão:** Evidenciou-se que esta relação dificulta a comunicação sobre a doença, as relações conjugais e o apoio familiar, influenciando principalmente a negligência com a saúde. O conhecimento produzido revela-se útil para promover o engajamento dos homens no fortalecimento de cuidados.

**Descritores:** Saúde do Homem; Neoplasias da Próstata; Enfermagem Oncológica; Masculinidade; Metassíntese.

#### ABSTRACT

**Objective:** To identify the production of knowledge in the health literature about masculinities in the context of prostate cancer survivors and to analyze the implications of this relationship for the maintenance of health care. **Method:** Metasynthesis of 21 qualitative studies, performed in the LILACS, MEDLINE and CINAHL databases, with the scientific descriptors of DeCS and MeSH *terms* masculinity, prostate neoplasms. **Results:** Illness due to prostate cancer imposes numerous changes in male relationships, especially the non-dominance of the body and vulnerability to treatments and their consequences. The cultural values surrounding the disease and the hegemonic behaviors have implications for the health care of men. **Conclusion:** It has been shown that this relationship makes it difficult to communicate about the disease, marital relationships and family support, mainly influencing neglect of health. The knowledge produced is useful to promote the engagement of men in strengthening care.

**Descriptors:** Men's Health; Prostate Neoplasms; Nursing Oncology; Masculinity; Metasynthesis.

#### RESUMEN

**Objetivo:** Identificar la producción de conocimiento en la literatura de la salud sobre las masculinidades, en el contexto de los sobrevivientes del cáncer de próstata, y analizar las implicaciones de esta relación para el mantenimiento de la atención de salud. **Método:** Metassíntesis de 21 estudios cualitativos, realizada en las bases de datos LILACS, MEDLINE y CINAHL, con los descriptores científicos del DeCS y MeSH *terms* masculinidad, neoplasias de la próstata. **Resultados:** La enfermedad por el cáncer de próstata impone innumerables cambios en las relaciones masculinas, sobre todo el no dominio del cuerpo y la vulnerabilidad frente a los tratamientos y sus consecuencias. Los valores culturales alrededor de la enfermedad y los comportamientos hegemónicos, traen implicaciones para el cuidado de la salud de los hombres. **Conclusión:** Se evidenció que esta relación dificulta la comunicación sobre la enfermedad, las relaciones conyugales y el apoyo familiar, influenciando principalmente la negligencia con la salud. El conocimiento producido resulta ser útil para promover el compromiso de los hombres en el fortalecimiento de los cuidados.

**Descriptorios:** Salud del Hombre; Neoplasias de la Próstata; Enfermería Oncológica; Masculinidad; Metassíntesis.

## INTRODUÇÃO

Apesar do crescente avanço no controle ao câncer de próstata (CP), a doença ainda apresenta-se como um problema de saúde pública significativo em todo o mundo, sendo responsável pela segunda causa mais comum de morte por câncer entre os homens. Estimativas apontam que os EUA, Europa do Norte e Austrália são os países com maior incidência da doença<sup>(1)</sup>. No Brasil foi estimado para os anos de 2016 e 2017, 61.200 casos novos para cada 100 mil homens, configurando-se como um dos responsáveis pelo aumento da mortalidade entre o sexo masculino<sup>(2)</sup>.

Existem diversas modalidades de tratamentos para o CP, dentre elas as principais estratégias utilizadas são a remoção cirúrgica da glândula prostática, a radioterapia, a braquiterapia e a terapêutica hormonal<sup>(3)</sup>. Entretanto, por mais que essas técnicas contribuam para uma maior sobrevida, complicações como disfunção erétil, perda da libido, redução da potência sexual e adoção de características femininas como diminuição dos pelos corporais, distribuição da gordura e ginecomastia continuam a ser problemas comumente enfrentados por homens sobreviventes à doença, os quais ameaçam suas características físicas e comportamentais socialmente ligadas ao gênero masculino<sup>(4-5)</sup>.

Nesta perspectiva, ideais masculinos como força, domínio, soberania sobre as mulheres e outros homens, virilidade, aversão a comportamentos reconhecidos socialmente como femininos e o não adoecimento do corpo, frequentemente defendidos nas culturas ocidentais hegemônicas de homens saudáveis, são confrontadas diariamente nas experiências dos homens sobreviventes da doença, e colocam em risco a defesa de ideais da identidade masculina e a manutenção de cuidados de saúde<sup>(6-7)</sup>.

As masculinidades são formas de ser e estar no mundo que guiam os homens dentro de um sistema sociocultural<sup>(8)</sup>. Assim, configuram-se a uma posição de poder que o indivíduo assume nas relações de gênero, ou seja, as práticas pelas quais os homens se comprometem com o lugar masculino e feminino na sociedade, e os efeitos destas práticas na experiência corporal, na personalidade e na cultura<sup>(9)</sup>. É uma construção sociocultural referente a um tempo histórico específico, à cultura e ao ambiente relacionado a cada indivíduo<sup>(6)</sup>.

Defendemos que a abordagem das masculinidades não se limita a uma concepção heteronormativa que essencializa a diferença entre masculino e feminino dentro de uma categoria referente ao sexo biológico, mas de gênero (cultura)<sup>(8)</sup>. Dessa forma, as masculinidades são múltiplas assim como o meio cultural onde os homens compartilham suas experiências de saúde e adoecimento, coexistindo neste contexto masculinidades subordinadas, de cumplicidade, marginalizadas, locais e globais, as quais fornecem experiências diferenciadas aos sobreviventes do CP<sup>(10)</sup>.

A perspectiva antropológica apresenta alguns padrões de masculinidades atrelados à cultura. A masculinidade hegemônica como um desses padrões refere-se ao patriarcado, à forma paternalista de se relacionar que se distancia dos comportamentos tidos como femininos; caracteriza-se pela dominação dos homens e a subordinação das mulheres além da exclusão dos homossexuais. A masculinidade de cumplicidade apresenta conexões com o projeto de masculinidade hegemônica, mas sem a completa incorporação dos seus atributos, pois os homens que

a adotam desfrutam de algumas vantagens do patriarcado. As masculinidades marginalizadas fazem referência às masculinidades de classes ou grupos étnicos dominantes e subordinados. As masculinidades subordinadas dizem respeito a relação de dominação e subordinação a grupos de homens ou mulheres, como é o caso da dominação dos homens heterossexuais sobre os homens homossexuais ou mulheres de ambas sexualidades<sup>(9)</sup>.

Estas relações masculinas de hegemonia, subordinação/dominação e cumplicidade, nos fornece um quadro teórico, no qual podemos analisar as masculinidades inseridas em uma cultura de forma fluída e dinâmica frente aos acontecimentos e mudanças no ciclo da vida, os quais podem levar o homem a uma ressignificação de sua identidade masculina.

É devido à inexistência de revisões anteriores e na busca por conhecer quais são as experiências já investigadas envolvendo a temática em questão, que justificamos a necessidade desta metassíntese. Frente ao contexto apresentado e, como enfermeiros pesquisadores das relações socioculturais estabelecidas entre as masculinidades de homens adoecidos, utilizamos a seguinte pergunta Para orientar este estudo: quais os sentidos produzidos na literatura da saúde sobre a relação estabelecida entre as masculinidades e os sobreviventes do CP?

## OBJETIVO

Identificar a produção de conhecimento na literatura da saúde sobre as masculinidades, no contexto dos sobreviventes do câncer de próstata, e analisar as implicações desta relação para a manutenção dos cuidados de saúde.

## MÉTODO

Para identificar os conhecimentos descritos na literatura da saúde, optamos por adotar o desenho da revisão sistemática qualitativa do tipo metassíntese<sup>(11)</sup>. Como masculinidade é um conceito analítico e sua vivência demanda uma ordem subjetiva, sendo as experiências de enfrentamento do CP não quantificáveis, justificamos a adoção deste desenho, por proporcionar que os pesquisadores reúnam resultados de dados qualitativos e os agrupam em um conjunto que possibilite identificar e analisar as evidências, criando uma visão geral das experiências dos homens, descritos na literatura, sobre o fenômeno estudado<sup>(12)</sup>.

Operacionalizamos a revisão na tentativa de desenvolver uma análise da síntese do conhecimento na área de interesse. Para tanto seguimos os passos propostos pelo PRISMA, consistindo de uma lista de verificação de 27 itens à respeito da estrutura do artigo, e ainda oferece um modelo de fluxograma<sup>(13)</sup>.

Para responder a pergunta do estudo e elucidar o objetivo propostos foram realizadas buscas duplas por diferentes avaliadores (primeiro e último autor), os quais trabalharam de forma independente na seleção dos artigos, a partir da leitura de seus títulos e resumos. Diante de dúvidas sobre a adequação dos estudos, estes foram lidos na íntegra e um terceiro avaliador foi consultado, alcançando-se o consenso. Este estudo utilizou as recomendações descritas no *Enhancing Transparency in Reporting the Synthesis of Qualitative Research (ENTREQ)* relatar tal síntese qualitativa a partir de etapas que consistem na elaboração da questão de pesquisa,

identificação e seleção dos artigos, avaliação dos artigos selecionados, extração dos dados e elaboração da síntese<sup>(14)</sup>.

Foram realizadas buscas durante os meses de junho a outubro de 2016. Consultamos os acervos das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System online* (MEDLINE) e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) onde utilizamos os descritores científicos do DeCS (masculinidade AND neoplasias da próstata) aplicados no banco de dados LILACS, no MeSH (*masculinity AND prostatic neoplasms*) e no MEDLINE e CINAHL, os quais em todas as bases estiveram refinados pelo operador booleano AND.

Para a seleção dos artigos, foram estabelecidos como critérios de inclusão: serem artigos originais; estar nos idiomas português, inglês ou espanhol; disponíveis em texto completo; serem estudos qualitativos com foco na masculinidade independente de sua modalidade (etnografia, fenomenologia, entre outras), publicados entre janeiro de 2008 a outubro de 2016 (recorte justificado pela criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem em 2008, pois apresentou-se como um marco na atenção à saúde voltado aos homens no Brasil); além de serem desenvolvidos por qualquer categoria profissional e publicados em qualquer periódico da área da Saúde.

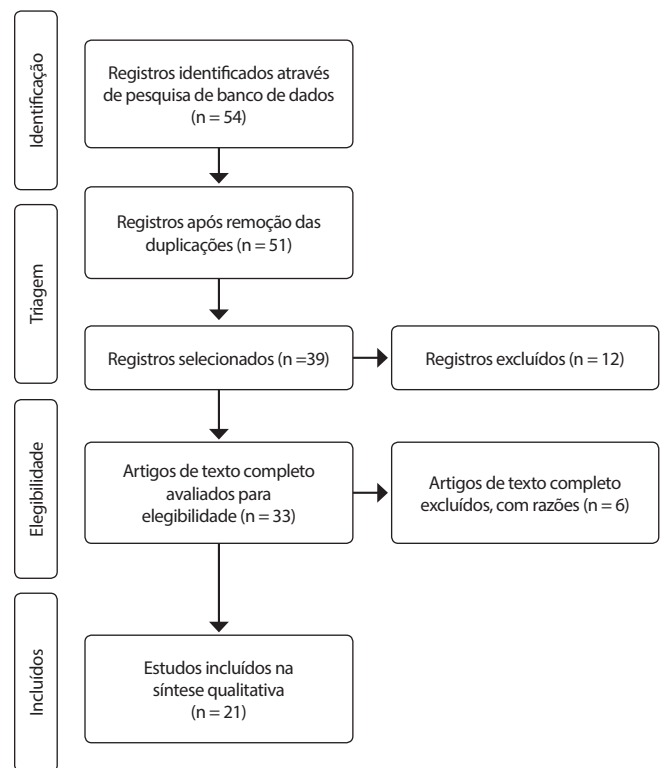
Por meio da associação dos descritores na busca eletrônica foram identificados 54 artigos, as quais foram selecionados primeiramente pelo título, em seguida, pela leitura do resumo e, então, pela leitura do texto na íntegra. Após esta etapa inicial, os artigos foram submetidos aos critérios pré-estabelecidos de inclusão no qual foram observados que 33 estudos não se adequavam ao estudo pelas seguintes características: serem estudos quantitativos, estudos de reflexão, estudos mistos, estudos de revisão, não focarem a temática em questão e por estarem repetidos entre as bases de dados. Dessa forma, totalizamos o *corpus* analítico para esta metassíntese com 21 estudos, como exemplificado no fluxograma apresentado na Figura 1.

**Tabela 1** - Avaliação da qualidade dos estudos incluídos segundo o Critical Appraisal Skills Programme (CASP) de acordo com as repostas dos artigos para cada questão, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, 2017

Questão	Sim (n°)	Parcialmente reportado (n°)	Não (n°)
1. Os objetivos da pesquisa estavam reportados claramente?	19	1	1
2. A metodologia qualitativa é adequada?	17	3	1
3. O desenho da pesquisa estava adequado para alcance dos objetivos propostos?	16	5	-
4. A estratégia de recrutamento foi adequada aos objetivos da pesquisa?	17	2	2
5. Os dados foram coletados de modo que abordassem a questão de pesquisa?	18	3	-
6. A relação entre o pesquisador e os participantes foi devidamente considerada?	11	4	6
7. As questões éticas foram consideradas?	8	8	5
8. A análise dos dados foi suficientemente rigorosa?	20	1	-
9. Os resultados foram reportados claramente?	20	1	-
10. A pesquisa traz contribuições?	11	9	1

Para a avaliação da qualidade dos estudos selecionados foi utilizado o *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP), o qual foi elaborado para aferir o rigor de estudos qualitativos. Este instrumento consiste em 10 questões a respeito da descrição do objetivo de estudo, o tipo de metodologia qualitativa utilizada, o delineamento do estudo, as estratégias de recrutamento dos participantes, realização da coleta de dados, a relação entre pesquisador e participante, quanto às considerações éticas, rigor da análise dos dados e forma como foram apresentados, além das contribuições dos estudos<sup>(15)</sup>.

Destacamos que o programa *Microsoft Office Excel* 2013 foi utilizado para organização dos estudos em planilhas e, em seguida, os resultados coletados foram sumarizados em uma tabela sinóptica (Tabela 1). Posteriormente, os resultados foram analisados com base na análise temática indutiva<sup>(16)</sup>, seguindo as seguintes etapas propostas: familiarização com os dados, geração de códigos, busca por temas, revisão contínua dos temas, definição dos temas e produção de uma interpretação explicativa.



**Figura 1** - Fluxograma da operacionalização da revisão segundo o PRISMA, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, 2017

Ressaltamos também, que as questões éticas e os preceitos de autoria foram respeitados, sendo que todos os artigos consultados estão citados e referenciados ao longo deste estudo, conforme previsto na Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, que trata sobre os direitos autorais<sup>(17)</sup>.

## RESULTADOS

Realizada a busca, conforme os critérios estabelecidos, a amostra foi representada por 21 artigos de abordagem metodológica, qualitativa e com referenciais teóricos diversos como:

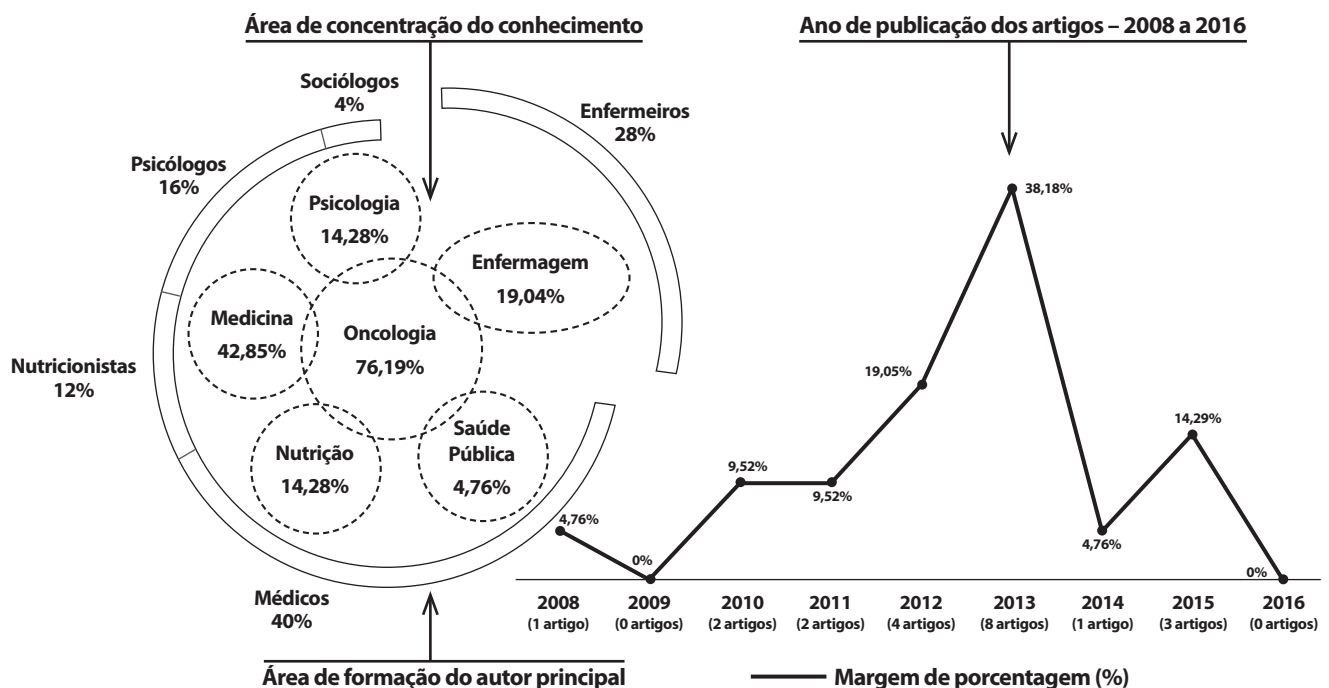
interacionismo simbólico, antropologia, fenomenologia, representação social, entre outros, onde um dos trabalhos estava descrito na língua portuguesa e 20 na inglesa. Para a coleta dos dados, os autores utilizaram o método da entrevista semiestruturada, grupo focal, observação participante, história de vida e questionários, na organização dos dados, os pesquisadores aplicaram análise estatística descritiva, discurso do sujeito coletivo, análise temática, análise do discurso e análise de conteúdo.

Como destacado na Figura 2, evidenciamos que os estudos relacionados com as masculinidades entre adoecidos com CP, em sua maioria, a autoria é de médicos 42,85%, seguidos de enfermeiros com 23,80%, psicólogos e nutricionistas com 14,28% cada e 4,76% por sociólogos. A área de conhecimento na qual esses profissionais divulgaram seus resultados de pesquisa concentrou-se essencialmente para responder a problemas da

oncologia 76,19%, e subáreas com valores de 42,85% para medicina, 19,04% para enfermagem e também psicologia, seguido de 14,28% para nutrição e 4,76% para saúde pública. Quanto aos artigos publicados por ano, observou-se o crescimento das publicações com o número máximo de 38,09% destas no ano de 2013.

Com relação ao local de origem das publicações, concentraram-se principalmente em países norte-americanos (33,33%) e países europeus (33,3%), e em menor número nos países da Oceania (23,80%) e América Latina (9,52%) no período estudado.

Como as referências selecionadas apresentam por base uma abordagem que relaciona os homens, a cultura e o social, adotamos a perspectiva das masculinidades múltiplas para avaliar a adequação dos resultados e discussões dos estudos aos padrões de masculinidade hegemônica, subordinada, cúmplice ou marginalizada<sup>(9)</sup>.



**Figura 2** - Distribuição dos artigos analisados por área de formação do autor principal/área de concentração do conhecimento e ano de publicação - 2008 a 2016, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, 2017

**Quadro 1** - Descrição dos artigos analisados, período de 2008 à 2016, Ribeirão Preto, São Paulo, 2017

Título	Objetivo	Relação entre CP e a Masculinidade
<i>Impaired sexual function and prostate cancer: a mixed method investigation into the experiences of men and their partners</i> <sup>(1)</sup>	Explorar questões relacionadas com as relações sexuais, por homens e suas esposas ou companheiras, após o diagnóstico e tratamento do CP.	Os homens acreditavam que o CP e a alteração na sua função sexual não impactaram em sua masculinidade, estimulando a negligência por cuidados de saúde. Entretanto, suas parceiras, sentiram que a sua masculinidade foi modificada após o CP.
As arranhaduras da masculinidade: uma discussão sobre o toque retal como medida de prevenção do câncer prostático <sup>(18)</sup>	Analisar os sentidos atribuídos ao toque retal, buscando refletir acerca de questões subjacentes a falas masculinas a partir de aspectos do modelo hegemônico de masculinidade.	O exame de toque retal não toca somente na próstata, ele toca em vários aspectos simbólicos do que é ser masculino, implicando nos cuidados de saúde.
<i>Dealing with a troublesome body: A qualitative interview study of men's experiences living with prostate cancer treated with endocrine therapy</i> <sup>(19)</sup>	Apresentar as experiências dos homens com CP perante as mudanças corporais e como essas alterações influenciam na sua vida diária.	O corpo é uma forma de demonstrar a masculinidade. Um enfraquecimento do corpo é interpretado pelos adoecidos como uma ameaça para os valores masculinos. Influenciando significativamente na forma como os homens percebem e cuidam do seu corpo.

Continua

Continuação do Quadro 1

Título	Objetivo	Relação entre CP e a Masculinidade
<i>Embracing life after prostate cancer. A male perspective on treatment and rehabilitation</i> <sup>(20)</sup>	Explorar as experiências de tratamento com radioterapia dos participantes de um programa de reabilitação do CP e abordar o envolvimento do cônjuge no processo de reabilitação.	As mudanças corporais e a falta de práticas sexuais tiveram um impacto importante na forma como os participantes se sentiam como homens frente a radioterapia no tratamento para o CP. Este tratamento ameaça a relação entre os cônjuges por colocar em julgamento a masculinidade do adoecido, o que dificulta na reabilitação.
<i>The language of prostate cancer treatments and implications for informed decision making by patients</i> <sup>(21)</sup>	Explorar se a linguagem utilizada para o tratamento do CP promove implicações para a tomada de decisões dos pacientes.	A linguagem em torno do CP não é tão clara e esclarecedora. Isso leva a um processo de desinformação para o adoecido, dificultando as tomadas decisões, que passa a seguir a certos tratamentos que os expõem a efeitos na sua autoimagem e saúde física, ameaçando assim sua masculinidade.
<i>'You know I've joined your club... I'm the hot flush boy': a qualitative exploration of hot flushes and night sweats in men undergoing androgen deprivation therapy for prostate cancer</i> <sup>(22)</sup>	Analisar os sintomas como fogachos e ondas de suor noturno desenvolvidos em homens com CP após a terapia da privação andrôgena.	A terapia da privação andrôgena promove reações semelhantes à menopausa feminina. Estas afetam as crenças de comportamentos hegemônicos masculinos relacionados a incapacidade de cumprir suas expectativas com seus papéis tradicionais de gênero, em termos de atividade física, trabalho e atividade sexual.
<i>Perceptions of physically active men with prostate cancer on the role of physical activity in maintaining their quality of life: possible influence of androgen deprivation therapy</i> <sup>(23)</sup>	Analisar as percepções de homens mais velhos com CP em relação à sua qualidade de vida e atividade física após o diagnóstico, os benefícios potenciais e os riscos associados a ser fisicamente ativo.	A terapia andrôgena reduz o nível da qualidade de vida, proporcionando declínio ou cessação da atividade sexual e maior preocupação com o retorno de suas atividades físicas. Estes efeitos afetam a forma como os homens percebem sua masculinidade.
<i>Loss of masculine identity, marital affection, and sexual bother in men with localized prostate cancer</i> <sup>(24)</sup>	Descrever a prevalência de preocupações relacionadas com a disfunção erétil e a diminuição da masculinidade entre os homens tratados por CP.	O CP levou os homens a experiência de privação da atividade sexual assim como a desvalorização da autoimagem masculina, pois desenvolviam comportamentos não satisfatórios masculinos como: dificuldade em atingir ereção, não-ejaculação e diminuição do desejo sexual.
<i>Prostate cancer, masculinity and food. Rationales for perceived diet change</i> <sup>(25)</sup>	Observar o papel da nutrição na prevenção e recuperação do CP devido às observações que padrões alimentares ocidentais típicos, alimentos ricos em carne e gordura, baixo consumo de frutas e vegetais associados à alta incidência e mortalidade.	A masculinidade influencia na escolha de alimentos dos adoecidos por CP. A compreensão dos ideais masculinos contribuem para entender como os homens seguem a mudança de dieta.
<i>Gender relations, prostate cancer and diet: Re-inscribing hetero-normative food practices</i> <sup>(26)</sup>	Explorar as práticas alimentares de casais canadenses guiadas por um quadro das relações de gênero, para expor como desempenhos de masculinidade e feminilidade interagem para moldar as dietas dos homens com CP.	Homens se tornaram mais interessados e envolvidos em suas dietas após um diagnóstico de CP, prática esta que pode ser interpretada como um projeto desvinculado de um papel hegemônico, induzindo a outras masculinidades no enfrentamento do CP.
<i>Men, Food, and Prostate Cancer: Gender Influences on Men's Diets</i> <sup>(27)</sup>	Desenvolver intervenções nutricionais relativas ao CP em homens, para envolvê-los em uma alimentação saudável.	Alguns homens com CP fazem mudanças em suas vidas cotidianas, a alimentação é uma delas. Mudam suas dietas com alimentos pouco saudáveis, tipicamente masculinas, e impedem intervenções de nutricionistas. Esse fator é impeditivo de promoção das ações de saúde ao homem.
<i>Masculinities and patient perspectives of communication about active surveillance for prostate cancer</i> <sup>(28)</sup>	Descrever as conexões entre masculinidades e as perspectivas de pacientes sobre a comunicação com médicos do sexo masculino.	Os ideais masculinos defendidos durante as consultas influenciam no que pode ser entendido como comunicação útil e inútil entre pacientes e médicos masculinos, relativo aos impactos do CP. A comunicação dos médicos para com os pacientes foi entendida como uma ameaça aos ideais masculinos por promover hierarquias que quebravam a aliança de confiança criada entre eles.
<i>Sexuality in the context of prostate cancer narratives</i> <sup>(29)</sup>	Compreender a experiência de homens diagnosticados com CP com relação à sua sexualidade.	Ter CP é como ter o elixir da vida roubado, pois sua sexualidade acaba e sua masculinidade é ameaçada. Os homens apresentaram-se preocupados com sua intimidade e a manutenção da sua identidade masculina, tendo dificuldade de se relacionar intimamente com sua parceira, de abordar o tema com outras pessoas.
<i>"The only way I know how to live is to work": A qualitative study of work following treatment for prostate cancer</i> <sup>(30)</sup>	Explorar o significado do trabalho entre os sobreviventes do CP e descrever as ligações entre masculinidade e trabalho após o tratamento do CP.	O CP provoca sequelas psicológicas, incluindo vulnerabilidade e incertezas quanto ao futuro relacionado ao trabalho. Dificulta a manutenção da rotina de trabalho devido aos efeitos colaterais dos tratamentos. O trabalho é destacado como um valor da masculinidade, e os efeitos colaterais dos tratamentos trazem implicações para manutenção desta identidade.

Continua

Continuação do Quadro 1

Título	Objetivo	Relação entre CP e a Masculinidade
As representações sociais de homens sobre o câncer de próstata <sup>(31)</sup>	Identificar as representações sociais de homens sobre o CP e suas masculinidades frente à doença, e analisar suas implicações para a saúde.	A capacidade da reprodução e prazer são indispensáveis para a construção de identidades masculinas tradicionais. O CP leva à consequências como a impotência, que faz com que os homens busquem cuidados de saúde. Esta busca vai contra os ideais de virilidade masculina.
<i>Re-constructing masculinity following radical prostatectomy for prostate cancer</i> <sup>(32)</sup>	Investigar como os homens constroem e reconstróem suas masculinidades após a prostatectomia radical para o CP.	A disfunção erétil entre os homens prostatectomizados alimenta a crença de que o câncer é inconsistente com o papel de gênero ou senso de masculinidade, pois tem um grande impacto sobre a identidade masculina dos homens. Os que não podem alcançar a ereção e o prazer pelos julgados como detentores de uma masculinidade banalizada.
<i>The impact of prostate cancer on partners: a qualitative exploration</i> <sup>(33)</sup>	Explorar as experiências dos cônjuges ou parceiros íntimos de homens diagnosticados e/ou tratados para compreender o impacto pessoal do CP no parceiro.	O enfrentamento do CP e a diminuição da masculinidade advinda com os tratamentos exigem uma dedicação não só dos adoecidos, mas também de seus cônjuges. Os cônjuges que estiveram ativos no apoio aos adoecidos, relataram sentirem-se mais adaptados e seguros para enfrentar mudanças na masculinidade do parceiro.
<i>Talking about sexuality: desire, virility, and intimacy in the context of prostate cancer associations</i> <sup>(34)</sup>	Explorar a forma como alguns homens suecos experimentam e comunicam sua sexualidade.	O CP e seus impactos perante a masculinidade dos adoecidos foram identificados como uma ameaça à identidade masculina pela perda do libido e a vulnerabilidade. Essas questões eram difíceis de serem compartilhadas pelo julgamento social quanto ao gênero. As masculinidades defendidas antes da doença entram em confronto frente a alteração da sexualidade.
<i>Sexuality and exercise in men undergoing androgen deprivation therapy for prostate cancer</i> <sup>(35)</sup>	Explorar o impacto da terapia de privação de androgênio sobre a sexualidade dos homens com CP e os efeitos do exercício sobre essa experiência.	O tratamento para o CP levou os participantes a experimentarem a diminuição do desejo sexual, a diminuição da ereção, a disfunção erétil e a ausência de orgasmo ou libido. Essas experiências interferiram na representação das masculinidades na sociedade. A prática de exercício ajudou a gerir positivamente essa experiência.
<i>Defining young in the context of prostate cancer</i> <sup>(36)</sup>	Análise fenomenológica interpretativa para definir o que significa ser jovem e ter câncer de próstata.	Construções masculinas e perspectivas do curso de vida são conceitos importantes que ajudam a expandir o nosso entendimento de “ser jovem com câncer de próstata” para além da idade cronológica.
<i>The impact of prostate cancer on men's everyday life</i> <sup>(37)</sup>	Destaca como os homens lidam com a doença e tratamento e as estratégias que empregam para gerenciar seu diagnóstico ao lado da vida diária.	O impacto dos procedimentos de investigação surgiu como particularmente significativa no modo como homens ajustadas e lidou com seu diagnóstico.

O Quadro 1 apresenta os conhecimentos produzidos na literatura da saúde sobre a relação estabelecida entre as masculinidades e os sobreviventes do CP, destacando as implicações desta relação para a manutenção da saúde do homem, bem como a perspectiva da masculinidade e os objetivos abordados nos estudos analisados.

Por meio da análise temática indutiva, organizamos de forma explicativa e compreensiva os seguintes temas: Tema 1 – Sobre a produção científica das masculinidades no contexto dos sobreviventes; Tema 2 – Câncer de próstata, masculinidades e suas relações desarmônicas e Tema 3 – Implicações das masculinidades para a saúde do homem e do cuidado de enfermagem, os quais serão discutidos a seguir.

## DISCUSSÃO

### Tema 1 - Sobre a produção científica das masculinidades no contexto dos sobreviventes

Com base nos resultados, analisamos que a medicina é a principal área de conhecimento com foco na compreensão dos temas relacionados às masculinidades entre os sobreviventes do CP e,

também, a divulgar os resultados das suas pesquisas no fortalecimento do conhecimento da oncologia e da sua própria ciência base.

As pesquisas relacionadas em torno do CP e masculinidade, nos últimos oito anos, focaram seus objetivos em temas bastante distintos, como: a realização de exames de rastreio do CP, descrição de experiências masculinas relacionadas aos sinais e sintomas da andropausa, envolvimento dos cônjuges no processo de reabilitação e no enfrentamento do impacto da alteração da masculinidade hegemônica na vida dos cuidadores, além da exploração e explicação das implicações para a saúde do homem frente à prostatectomia, terapia de privação androgênica e radioterapia, as quais provocaram mudanças corporais e de hábitos culturais apresentados pela presença de disfunções sexuais, readaptação de práticas de atividade física, escolha de certas dietas alimentares e significado do trabalho.

Também estiveram neste *corpus* a compreensão da comunicação entre médicos e pacientes e sua influência na adesão de tratamentos pelos adoecidos. Todavia, destacamos que a temática mais focalizada nos estudos foi a busca pela compreensão de aspectos relacionados à sexualidade e a manutenção da qualidade de vida dos sobreviventes de CP.

Quanto à visão das masculinidades defendidas nos estudos analisados, a perspectiva hegemônica foi unânime, deixando as múltiplas masculinidades às margens destes discursos. Ancorados no ponto de vista da antropológica das masculinidades<sup>(9)</sup>, compreendemos que no fenômeno de envolvimento entre sobreviventes do CP e na construção de masculinidades, coexistem teias de significados que apontam para a existência de outras concepções. Estas apresentam-se em constante disputa umas com as outras pela adequação de padrões tidos como hegemônicos, sejam locais ou globais, presentes dentro de uma cultura<sup>(26,38)</sup>.

Ressaltamos, portanto, que pesquisas sobre as masculinidades marginalizadas, cúmplices, subordinadas, entre outras, envolvendo os homens sobreviventes de CP, não foram destacadas entre os estudos analisados, mas certamente poderiam fornecer subsídios teóricos para a análise de futuras pesquisas.

## **Tema 2 - Câncer de próstata, masculinidades e suas relações desarmônicas**

Ao analisarmos os estudos, evidenciamos que 23,8% deles destacam que o adoecimento, o não domínio do corpo e a vulnerabilidade são premissas tomadas como ameaçadoras da manutenção da uma masculinidade hegemônica entre os sobreviventes do CP.

A antropologia das masculinidades<sup>(9,39-40)</sup> defende que o corpo é um objeto repleto de símbolos e significados, pelo qual o homem se comunica no seu ambiente social. O corpo masculino é defendido hegemonicamente como forte, potente e detentor de domínio sobre outros corpos<sup>(9)</sup>. Assim, o homem que adoce de CP distancia-se da defesa da hegemonia masculina e apresenta-se vulnerável para a experiência de outras masculinidades.

O processo de comunicação sobre a doença, os tratamentos e os valores masculinos entorno do CP também foram ressaltados em 14,3% das publicações. Os estudos destacaram que esta relação é deficitária e, que em alguns casos, geram hierarquias e desinformações que ameaçam ideais masculinos como força, poder e domínio.

Pesquisadores<sup>(6,10,40)</sup> da temática salientam que a masculinidade hegemônica é sustentada por relações de poder com outras masculinidades subordinadas a ela. Para o homem, isso implica na defesa por uma posição hierárquica de domínio sobre outros homens, mulheres e comportamentos que negam a corporificação do adoecimento, enfraquecimento e vulnerabilidade<sup>(6,10)</sup>. Dessa forma, para manter socialmente esta masculinidade, os homens acabam adotando ações como a negligência de cuidados de saúde e a não relação de informações que possibilite contribuir para a oferta de cuidados a esta população.

Como observado em 9,5% dos estudos analisados, os exames de rastreio para o CP ameaçam vários símbolos e comportamentos sociais dos homens que se enquadram em uma masculinidade hegemônica local, tais como: a região anal ser uma região sensível e intocável por outros homens, a penetração de algo na região anal ser associado a um ato homossexual e ao fato do homem defender sua intimidade dos órgãos genitais serem invioláveis.

Estes princípios hegemônicos reforçam comportamentos que distanciam os homens da busca por cuidados de saúde, eles

não se enquadram a essas assertivas simbólicas e passam a ser considerados como desertores desses valores<sup>(7)</sup>. Mesmo não se adequando a todos os preceitos simbólicos pelo fato de viverem o adoecimento pelo CP, muitos homens são cúmplices em alimentar o status de domínio criado para a masculinidade. Socialmente, a prática de defender a hegemonia masculina é interpretada como um comportamento comum que recebe destaque nas relações de poder estabelecidas entre os homens<sup>(28,38)</sup>.

Outro aspecto ressaltado nos estudos analisados foi o dos efeitos colaterais dos tratamentos do CP. 28,57% dos estudos destacaram que estes modificam a autoimagem do homem, seu vigor físico e seus papéis masculinos frente à família, companheiras e trabalho.

A alteração da autoimagem e das masculinidades são um imperativo pouco explorado nas pesquisas sobre a temática, mas alguns estudos<sup>(7,41)</sup> apontam que esta relação modifica a qualidade de vida dos sobreviventes e a forma como estes significam suas masculinidades no seu meio social. A sua expressão corporal adoecida ou modificada, devido aos efeitos colaterais dos tratamentos, associa-se a um processo de feminilidade, o que ameaça a manutenção de sua masculinidade hegemônica e, conseqüentemente, do espaço para a articulação de novas masculinidades.

Ao analisar os resultados dos estudos, identificamos que o CP interfere no desenvolvimento dos atributos ligados à sexualidade do homem como desejo, libido e ereção, provocando disfunções sexuais que diminuem significativamente a qualidade de vida dos mesmos. Esse impacto na sexualidade, como evidenciado em 47,61% dos estudos, influencia diretamente na forma como o homem, a parceira íntima e a sociedade relacionam a masculinidade na identidade de gênero do sobrevivente.

Nesta perspectiva, os estudos de psicologia disponibilizam um acervo literário que auxiliam os pesquisadores a responderem o porquê da ocorrência deste fenômeno entre os homens. A psicologia compreende a sexualidade como um imperativo intrínseco à masculinidade. Logo, as disfunções sexuais ameaçam os preceitos de dominação e colocam o homem em uma posição de dominado, rompendo assim com os ideais hegemônicos<sup>(38,42)</sup>.

Ressaltamos a necessidade de articulações de estudos que enfoquem outras perspectivas, não somente as psicossociais, pois compreendemos que ainda existe uma escassez de estudos que discutam esta relação sob enfoque cultural, hermenêutico, histórico, dialético, social, entre outras, configurando-se assim, como um campo de pesquisa repleto de símbolos a serem investigados e descobertos.

Observamos que os fatores culturais envolvidos na alimentação dos sobreviventes foram foco de 14,28% das publicações analisadas. Os estudos relatam que entre os homens são reproduzidos ideais de alimentos específicos a certos padrões hegemônicos de masculinidades, como pobres em fibras e vitaminas, e ricas em carboidratos e proteínas. O adoecimento pelo CP induz os homens a modificarem seus padrões alimentares reprodutores das normas defendidas em suas masculinidades locais.

Estudiosos<sup>(29)</sup> destacam que embora as mudanças de hábitos convergiam na adoção de práticas alimentares saudáveis, muitos sobreviventes do CP ainda partilham normas e padrões culturais que dificultam a adesão à dietas saudáveis. Esta característica

comportamental está ligada aos diversos significados que a comida e o hábito de comer configuram-se para cultura masculina. Para este gênero, a adoção de dietas menos proteicas está associada a dieta típica feminina, a qual, dentro de uma cultura hegemônica, são subservientes aos padrões de dominação esferado socialmente aos homens<sup>(41-42)</sup>.

### **Tema 3 – Implicações das masculinidades para a saúde do homem e do cuidado de enfermagem**

Com base nos resultados apresentados, compreendemos que existe uma relação desarmônica entre ter CP e a manutenção de masculinidades hegemônicas pelos sobreviventes. Os possíveis contextos de coexistência entre as mesmas apontaram diversas implicações à saúde do homem, como demonstrado em 39% dos estudos analisados. Os autores das publicações afirmam que a manutenção desta associação estimula a forma como estes sujeitos percebem e cuidam do seu corpo, que em muitos casos, para que a sua masculinidade permaneça intocada, acabam negligenciando os cuidados de saúde.

Também foi evidenciado em 24% dos estudos que esta conexão dificulta o relacionamento entre os cônjuges, o apoio familiar e a tomada de decisão quanto à busca por estratégias de enfrentamento. 28,5% dos estudos ressaltam que esta relação também dificulta a adesão de dietas alimentares saudáveis e a diminuição da qualidade de vida pelo declínio da saúde física e psicológica. Em 19% dos artigos, foi discutido que esta relação promove hierarquias na comunicação entre médicos, paciente e sociedade, dificultando a manutenção do trabalho e a aceitação de mudanças na sexualidade após os tratamentos.

Neste contexto, em conformidade com as implicações à saúde encontradas, autores<sup>(4-7)</sup> destacam que modelos hegemônicos de masculinidades dificultam a adoção de hábitos saudáveis, pois o homem, quando influenciado por ideais hegemônicos, pode desvalorizar o seu autocuidado por creditar essa ação a um comportamento feminino, que coloca em risco a manutenção de sua saúde.

Como enfermeiros, compreendemos que as implicações desta relação destacam várias intervenções para os profissionais de enfermagem. Dentre elas, apontamos a necessidade do desenvolvimento de maiores ações de prevenção e controle do CP, além da implementação de estratégias que promovam a educação continuada específica às particularidades das masculinidades apresentadas pelos sobreviventes. Por isso, conhecer as masculinidades dos sobreviventes do CP, configura-se como um primeiro passo para a articulação de medidas eficazes na busca da qualidade do cuidado integralizado a este gênero na filosofia da enfermagem.

#### **Limitações do estudo**

Embora essa iniciativa de rever sistematicamente a relação do CP com as masculinidades pareça ser a primeira do seu tipo, ela não é uma tentativa sem falhas, e certamente existem limitações que necessitam ser destacadas. Em primeiro lugar apontamos para o intervalo de tempo investigado, acreditamos que um recorte temporal maior apresentaria outras evidências a serem

analisadas nesta perspectiva. Em segundo lugar destacamos que alguns estudos não apresentaram descritores e não apresentaram elementos suficientes que permitissem serem incluídos neste estudo.

Em terceiro lugar, salientamos que o foco do nosso estudo foi delimitado somente aos sobreviventes do CP, certamente se observamos resultados de estudos de forma mais geral, que abordassem homens antes ou durante o tratamento do CP, outras masculinidades poderiam ser abordadas. Por último, já que a masculinidade dos homens adoecidos está relacionada à cultura, a variação cultural da realização dos estudos aponta outra possível limitação, como também as diferenças entre as gerações, classe social e faixa etária.

#### **Contribuições para a área da Enfermagem**

Os resultados desta metassíntese contribuem para orientar o fornecimento de um cuidado qualificado aos homens adoecidos por CP, com o propósito de fortalecê-los e auxiliá-los nas relações de cuidado. Todavia, apontamos que existem diversas lacunas de conhecimento que subsidiaram a temática entre as referências analisadas, como as transformações das masculinidades frente ao enfrentamento do CP, a socialização das masculinidades dos adoecidos, a resignificação das masculinidades no trabalho, na família e nos grupos sociais no qual os homens se inserem, entre outros. Estes conhecimentos, assim como os destacados nesta pesquisa, também implicam em importantes contribuições para a prática clínica e educativa dos homens adoecidos e que deveriam ser investigadas, assim, recomendamos que futuras pesquisas sejam desenvolvidas abordando estas e outras temáticas relevantes a saúde deste grupo.

#### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A metassíntese apresentada permitiu sintetizar o conhecimento publicado na literatura da saúde sobre as masculinidades no contexto dos sobreviventes do CP e, interpretar as implicações desta relação para a manutenção da saúde dos homens. Concluiu-se que a realização de exames de rastreio, as experiências relacionadas aos sinais e sintomas da andropausa, o envolvimento dos cônjuges no processo de reabilitação, a alteração da masculinidade hegemônica defendida, as mudanças provocadas pelas disfunções sexuais, a readaptação de práticas de atividade física e alimentação, além dos aspectos relacionados à manutenção da qualidade de vida, foram as principais características evidenciadas. A defesa da masculinidade hegemônica frente a estas experiências trouxeram implicações para o cuidado de saúde aos homens, dificultando a comunicação sobre a doença, a adesão aos tratamentos, o relacionamento entre os cônjuges e o apoio familiar, influenciando principalmente a negligência de cuidados à saúde.

#### **FOMENTO**

O presente estudo foi financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Processos nº 161735/2012-6 e 305368/2014-1.



## REFERÊNCIAS

1. Siegel R, Ma J, Zou Z, Jemal A. Cancer Statistics, 2015. *CA Cancer J Clin*. 2015;65(1):5-29. doi: 10.3322/caac.21254
2. Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa 2016/2017: Incidência de câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2016 [cited 2016 Jan 22]. Available from: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/estimativa-2016-v11.pdf>
3. Mottet N, Bellmunt J, Briers E, Van den Bergh RCN, Bolla M, Van Casteren NJ, et al. Guidelines on prostate cancer. European Association of Urology. [place unknown]: EAU, ESTRO, SIOG; 2015 [cited 2006 Jan 20]. 146 p. Available from: <http://uroweb.org/individual-guidelines/oncology-guidelines/>
4. Appleton L, Wyatt D, Perkins E, Parker C, Crane L, Jones A, et al. The impact of prostate cancer on men's everyday life. *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2015;24(1):71-84. doi: 10.1111/ecc.12233
5. Krumwiede KA, Krumwiede N. The lived experience of men diagnosed with prostate cancer. *Oncol Nurs Forum*. 2012;39(5):E443-E450. doi: 10.1188/12.ONF.E443-E450
6. Connell RW, Messerschmidt JW. Hegemonic masculinity. Rethinking the concept. *Gend Soc [Internet]*. 2005 [cited 2018 Nov 03];19(6):829-859. Available from: <https://doi.org/10.1177/0891243205278639>
7. Stapleton S, Pattison N. The lived experience of men with advanced cancer in relation to their perceptions of masculinity: a qualitative phenomenological study. *J Clin Nurs*. 2015;24(7):1069-1078. doi:10.1111/jocn.12713
8. Connell RW. *Gender: in world perspective*. 2nd ed. Cambridge (UK): Polity Press; 2012. 170 p.
9. Connell RW. *Masculinities*. 2nd ed. Berkeley (LA): University of California Press; 2005. 311 p.
10. Evans J, Frank B, Oliffe JL, Gregory D. Health, illness, men and masculinities (HIMM): a theoretical framework for understanding men and their health. *J Mens Health [Internet]*. 2011 [cited 2018 Nov 03];8(1):7-15. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jomh.2010.09.227>
11. Barnett-Page E, Thomas J. Methods for the synthesis of qualitative research: a critical review. *BMC Med Res Methodol [Internet]*. 2009 [cited 2018 Nov 03];9:59. Available from: <https://doi.org/10.1186/1471-2288-9-59>
12. De-la-Torre-Ugarte-Guanilo MC, Takahashi RF, Bertolozzi MR. Systematic review: general notions. *Rev Esc Enferm USP [Internet]*. 2011 [cited 2018 Nov 03];45(5):1255-1261. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000500033>
13. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG; PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med*. 2009;6(7):e1000097. doi:10.1371/journal.pmed.1000097
14. Tong A, Flemming K, McInnes E, Oliver S, Craig J. Enhancing transparency in reporting the synthesis of qualitative research: ENTREQ. *BMC Med Res Methodol [Internet]*. 2012 [cited 2018 Nov 03];12:181. Available from: <https://doi.org/10.1186/1471-2288-12-181>
15. Singh J. Critical appraisal skills programme. *J Pharmacol Pharmacother [Internet]*. 2013 [cited 2018 Nov 03];4:76-7. Available from: doi:10.4103/0976-500X.107697
16. Braun V, Clark V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol [Internet]*. 2006 [cited 2018 Nov 03];3(2):77-101. Available from: <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
17. Presidência da República (BR), Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei n. 9.610, de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências [Internet]. *Diário Oficial da União: República Federativa do Brasil*. 1998 [cited 2018 Nov 3]. Fev 20, Seção 1: [about 15 screens]. Available from: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L9610.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9610.htm)
18. Gomes R, Nascimento EF, Rebello LEFS, Araújo FC. [The touched masculinity: a discussion about the digital rectal exam for prostate cancer Prevention]. *Ciênc Saude Colet [Internet]*. 2008 [cited 2018 Nov 03];13(6):1975-1984. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000600033> Portuguese.
19. Ervik B, Asplund K. Dealing with a troublesome body: a qualitative interview study of men's experiences living with prostate cancer treated with endocrine therapy. *Eur J Oncol Nurs [Internet]*. 2012 [cited 2018 Nov 03];16(2):103-108. Available from: doi:10.1016/j.ejon.2011.04.005
20. Dieperink KB, Wagner L, Hansen S, Hansen O. Embracing life after prostate cancer. A male perspective on treatment and rehabilitation. *Eur J Cancer Care (Engl) [Internet]*. 2013 [cited 2018 Nov 03];22(4):549-558. Available from: <https://doi.org/10.1111/ecc.12061>
21. Rot, I, Ogah I, Wassersug RJ. The language of prostate cancer treatments and implications for informed decision making by patients. *Eur J Cancer Care (Engl) [Internet]*. 2012 [cited 2018 Nov 03];21(6):766-775. Available from: doi:10.1111/j.1365-2354.2012.01359.x
22. Eziefula CU, Grunfeld EA, Hunter MS. 'You know I've joined your club... I'm the hot flush boy': A qualitative exploration of hot flushes and night sweats in men undergoing androgen deprivation therapy for prostate cancer. *Psychooncology*. 2013;22(12):2823-2830. doi: 10.1002/pon.3355
23. Keogh JW, Patel A, MacLeod RD, Masters J. Perceptions of physically active men with prostate cancer on the role of physical activity in maintaining their quality of life: possible influence of androgen deprivation therapy. *Psychooncology*. 2013;22(12):2869-75. doi: 10.1002/pon.3363
24. Zaider T, Manne S, Nelson C, Mulhall J, Kissane D. Loss of masculine identity, marital affection, and sexual bother in men with localized prostate cancer. *J Sex Med* 2010;9(10):2724-2732. doi: 10.1111/j.1743-6109.2012.02897.x

25. Mróz LW, Chapman GE, Oliffe JL, Bottorff JL. Prostate cancer, masculinity and food: rationales for perceived diet change. *Appetite*. 2010; 55(3):398-406. doi: 10.1016/j.appet.2010.07.009
26. Mróz LW, Chapman GE, Oliffe JL, Bottorff JL. Gender relations, prostate cancer and diet: re-inscribing hetero-normative food practices. *Soc Sci Med*. 2011;72(9):1499-1506. doi: 10.1016/j.socscimed.2011.03.012
27. Mróz LW, Chapman GE, Oliffe JL, Bottorff JL. Men, food, and prostate cancer: gender influences on men's diets. *Am J Mens Health*. 2011;55(2):177-87. doi: 10.1177/1557988310379152
28. Oliffe JL, Mróz LW, Davison BJ. Masculinities and patient perspectives of communication about active surveillance for prostate cancer. *Health Psychol*. 2013;32(1):83-90. doi: 10.1037/a0029934
29. Klaeson K, Sandell K, Bertero CM. Sexuality in the context of prostate cancer narratives. *Qual Health Res*. 2012;22(9):1184-1194. doi: 10.1177/1049732312449208
30. Grunfeld, EA, Coates LD. "The only way I know how to live is to work": A qualitative study of work following treatment for prostate cancer. *Health Psychol*. 2013;32(1):75-82. doi: 10.1037/a0030387
31. Araujo JS, Conceição VM, Silva SED, Santana ME, Vasconcelos EV, Sousa RF. The social representations of men about prostate cancer. *Rev Pesqui Cuid Fundam [Internet]*. 2013 [cited 2018 Nov 03];5(2):3893-3884. Available from: doi: 10.9789/2175-5361.2013v5n2p3884
32. Gannon K, Blanco MG, Patel A, Abel P. Re-constructing masculinity following radical prostatectomy for prostate cancer. *Aging Male*. 2010;13(4):258-64. doi: 10.3109/13685538.2010.487554
33. Wootten AC, Abbott JM, Osborne D, Austin DW, Klein B, Costello AJ, et al. The impact of prostate cancer on partners: a qualitative exploration. *Psychooncology*. 2014;23(11):1252-8. doi: 10.1002/pon.3552
34. Klaeson K, Sandell K, Bertero CM. Talking about sexuality: desire, virility, and intimacy in the context of prostate cancer associations. *Am J Mens Health*. 2013;7(1):42-53. doi: 10.1177/1557988312458143
35. Hamilton K, Chambers SK, Legg M, Oliffe JL, Cormie L. Sexuality and exercise in men undergoing androgen deprivation therapy for prostate cancer. *Support Care Cancer*. 2014;23(1):133-42. doi: 10.1007/s00520-014-2327-8
36. Chambers S K, Lowe A, Hyde M K, Zajdlewicz L, Gardiner R A, Sandoe D, Dunn J. Defining young in the context of prostate cancer. *Am J Mens Health*. 2015;9(2):103-114. doi: 10.1177/1557988314529991
37. Appleton L, Wyatt D, Perkins E, Parker C, Crane J, Jones A, Moorhead L, Brown V, Wall C, Pagett M. The impact of prostate cancer on men's everyday life. *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2015;24(1):71-84. doi: 10.1111/ecc.12233.
38. Connell RW. Gender and embodiment in world society. *Rev Luso Estud Cult [Internet]*. 2015 [cited 2016 Jan 23];3(1):289-95. Available from: <http://estudosculturais.com/revistalufona/index.php/rlec/article/view/216/139>
39. Harrington JM. Implications of treatment on body image and quality of life. *Semin Oncol Nurs [Internet]*. 2011 [cited 2018 Nov 03];27(4):290-299. Available from: doi: 10.1016/j.soncn.2011.07.007
40. Modena CM, Martins AM, Gazzinelli AP, Schall SSL, Almeida VT. [Cancer and masculinities: meanings attributed to illness and to oncology treatment]. *Temas Psciol [Internet]*. 2014 [cited 2018 Nov 03];22(1):67-78. Available from: doi:10.9788/TP2014.1-06 Portuguese.
41. Avery KN, Donovan JL, Horwood J, Neal DE, Hamdy FC, Parker C, et al. The importance of dietary change for men diagnosed with and at risk of prostate cancer: a multi-centre interview study with men, their partners and health professionals. *BMC Fam Pract*. 2014;15:81. doi: 10.1186/1471-2296-15-81
42. Mróz LW, Robertson S. Gender relations and couple negotiations of British men's food practice changes after prostate cancer. *Appetite*. 2015;84:113-119. doi: 10.1016/j.appet.2014.09.026