



Evento: XXX Jornada de Pesquisa ▾

PARTICIPAÇÃO MASCULINA EM PESQUISA DE RASTREAMENTO DE NEOPLASIAS NA CIDADE DE IJUÍ, RIO GRANDE DO SUL¹

**Nadine Leiria Paré², Klisman do Couto Siqueira³, Vitor Antunes de Oliveira⁴,
Guilherme Galante Heuser⁵; Pauline Brendler Goettems Fiorin⁶; Matias Nunes Frizzo⁷**

¹ Projeto de pesquisa institucional desenvolvido na Unijuí em parceria com a empresa Oncoscan.

² Bióloga; Bolsista; mestranda do Programa de Pós-graduação em Atenção Integral à Saúde - PPGAIS-UNIJUÍ; Bolsista DTI3 do Projeto de Pesquisa com programa de fomento SICT-RS - UNIJUÍ (GPeF).

³ Bolsista; estudante do curso de medicina; Bolsista do programa de fomento: Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - PIBIC/UNIJUÍ.

⁴ Professor UNIJUÍ; pesquisador do Projeto de Pesquisa Institucional Oncoscan - Plataforma Multiface de Rastreio Organizado e Personalizado de Neoplasias; Programa de Pós-graduação em Atenção Integral à Saúde PPGAIS - UNIJUÍ (GPeF).

⁵ Médico Radiologista - IC-FUC; Sócio-proprietário da Oncoscan.

⁶ Professora UNIJUÍ; Programa de Pós-graduação em Atenção Integral à Saúde PPGAIS - UNIJUÍ (GPeF).

⁷ Professor PPGAIS - UNIJUÍ; Coordenador do Projeto de Pesquisa Institucional Oncoscan - Plataforma Multiface de Rastreio Organizado e Personalizado de Neoplasias; Programa de Pós-graduação em Atenção Integral à Saúde PPGAIS - UNIJUÍ (GPeF).

INTRODUÇÃO

O câncer compreende um grupo de mais de 100 doenças caracterizadas pelo crescimento desordenado de células com capacidade de invasão tecidual e disseminação para órgãos adjacentes. Segundo o Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), trata-se de um relevante problema de saúde pública no Brasil, dada sua magnitude epidemiológica, social e econômica (INCA, 2012). A incidência crescente de neoplasias tem modificado o perfil epidemiológico da população, influenciada pelo aumento da exposição a fatores carcinogênicos, pelo envelhecimento populacional, pelos avanços diagnósticos e pela elevação do número de óbitos (INCA, 2012). Nesse contexto, o câncer figura entre as principais causas de morbimortalidade no mundo, representando um desafio para a saúde pública. O diagnóstico precoce, por meio de programas de rastreamento, é fundamental para reduzir a mortalidade, permitindo tratamentos menos agressivos e com maior chance de cura (WHO, 2022).

Dados do Sistema Único de Saúde (SUS) demonstram que, entre 2008 e 2021, a média anual de pacientes atendidos com quimioterapia e/ou radioterapia aumentou de 150 mil para mais de 200 mil. Além disso, a proporção de diagnósticos em estágios avançados também cresceu: em 2008, 53% dos pacientes apresentavam doença localmente avançada ou



avançada, índice que alcançou 62% em 2021. Esses números reforçam a urgência em desenvolver estratégias para diagnóstico e rastreamento precoce (Atlas Oncoguia, 2023).

A detecção precoce do câncer visa identificar a doença em estágios iniciais, com maiores chances de tratamento efetivo e cura, reduzindo a mortalidade e melhorando a qualidade de vida. No Brasil, o rastreamento é recomendado para câncer de mama, colo do útero, próstata e colorretal, com foco em identificar lesões precoces e pré-malignas (INCA, 2023). Entretanto, a adesão masculina ao rastreamento é significativamente menor em comparação à feminina, devido a fatores culturais, sociais e de percepção de vulnerabilidade. Conforme Oliveira et al. (2021), a masculinidade tradicional, associada à ideia de invulnerabilidade, somada ao medo do diagnóstico, constitui barreira importante à busca por exames preventivos. Essa baixa adesão impacta negativamente a detecção precoce, especialmente no câncer de próstata, um dos mais prevalentes na população masculina brasileira.

Nesse cenário, o aplicativo Oncoscan apresenta-se como uma ferramenta inovadora para rastreamento das neoplasias de mama, colo do útero, colorretal, próstata, pulmão e pele (melanoma). Alinhado às diretrizes nacionais e internacionais, o aplicativo utiliza um questionário estruturado para avaliar o risco populacional ao desenvolvimento dessas neoplasias. Assim, o presente estudo objetiva avaliar a adesão da população ao projeto Oncoscan, bem como analisar os escores de risco oncológico. *Este trabalho está alinhado à Meta 3 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).*

METODOLOGIA

Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo retrospectivo, realizado a partir da coleta de dados dos escores de risco para câncer registrados no servidor do aplicativo Oncoscan. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIJUÍ (Parecer nº 7.232.316).

População e amostra

Foram incluídos indivíduos de ambos os sexos, com idade ≥ 18 anos, que consentiram em participar do estudo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e preencheram integralmente o questionário do aplicativo Oncoscan. Foram excluídos participantes que não aceitaram participar ou que preencheram o questionário de forma incompleta.



Procedimentos

O estudo foi realizado junto à comunidade, por meio de abordagem direta a indivíduos atendidos no Laboratório de análises clínicas da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. A seleção ocorreu mediante convite presencial durante o atendimento, sendo ofertada a participação no preenchimento do questionário e, posteriormente, na avaliação laboratorial de marcadores genéticos de risco para câncer. Durante o período de coleta, foram registrados diariamente o número de pessoas abordadas, recusas e adesões, com documentação em planilhas eletrônicas (Google Sheets) do projeto para fins de controle e acompanhamento institucional.

Análise de dados

A análise estatística foi realizada por meio do teste do Qui-Quadrado de Pearson, com o objetivo de comparar a aceitação em participar entre os sexos na população abordada para preenchimento do formulário Oncoscan. Foram utilizados os softwares SPSS 29.0.2 e Microsoft Excel para gráficos e análises, considerando nível de significância de $p < 0,05$.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período analisado, 342 indivíduos foram abordados para participação no estudo, sendo 177 (51,75%) do sexo feminino e 165 (48,24%) do sexo masculino. Desses, 200 (58,47%) aceitaram participar, enquanto 142 (41,52%) recusaram. Dentre os participantes (200) que aceitaram participar do estudo, identificou-se uma adesão significativamente maior no sexo feminino, com 147 (83,05%) mulheres e 53 (32,12%) homens, com um valor de $p = 0,001$.

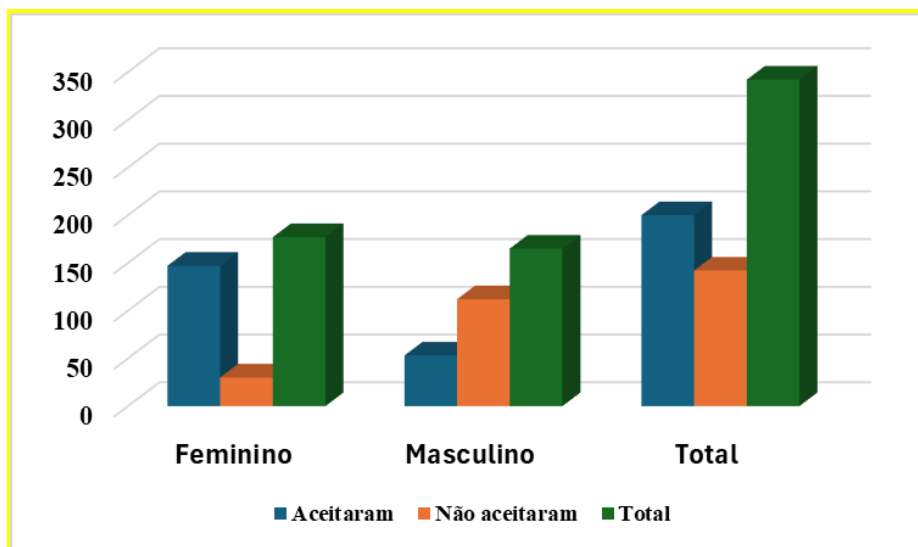




Gráfico 1: Adesão à participação no estudo segundo sexo dos indivíduos no período analisado. Teste Qui-Quadrado de Pearson.

A maior participação de mulheres neste estudo, está em acordo com os achados da literatura, que apontam menor engajamento da população masculina em ações preventivas e programas de rastreamento, muitas vezes devido a barreiras culturais, sociais e comportamentais (OLIVEIRA et al., 2021). Esses resultados reforçam estudos que relacionam a baixa procura masculina por exames preventivos à construção social da masculinidade tradicional, na qual o autocuidado é frequentemente negligenciado e a busca por serviços de saúde é adiada, sobretudo na ausência de sintomas (GOMES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2007). Tal comportamento contribui para diagnósticos em estágios mais avançados, aumentando a morbimortalidade e reduzindo as chances de tratamento curativo.

O maior engajamento feminino identificado no presente estudo pode estar associado à ampla oferta e divulgação de programas de rastreamento voltados às mulheres, como os de câncer de mama e colo do útero, já consolidados no Brasil. Em contrapartida, às ações destinadas à saúde do homem, embora previstas em políticas públicas, como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), ainda enfrentam desafios em termos de alcance, efetividade e enfrentamento de barreiras socioculturais (BRASIL, 2009).

Nesse sentido, os resultados indicam a necessidade de estratégias específicas para ampliar a adesão masculina, incluindo campanhas de comunicação direcionadas, flexibilização de horários para realização de exames e maior integração das ações de rastreamento às consultas de rotina.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do cenário atual, marcado pelo aumento da incidência de neoplasias e pelo expressivo impacto do câncer na morbimortalidade da população brasileira, evidencia-se a relevância do fortalecimento de estratégias de rastreamento e de diagnóstico precoce. A baixa adesão masculina às ações preventivas desponta como um dos principais desafios da saúde pública, exigindo medidas direcionadas que superem barreiras culturais, sociais e estruturais, a fim de ampliar o engajamento desse grupo. Nesse contexto, torna-se imprescindível consolidar políticas públicas que priorizem a educação em saúde e a ampliação do acesso a serviços preventivos, de modo a garantir maior equidade na detecção precoce e, conseqüentemente, melhores prognósticos.



Adicionalmente, a incorporação de ferramentas tecnológicas, como o aplicativo Oncoscan, revela-se uma estratégia promissora. Ao possibilitar a realização de triagens iniciais de forma prática e acessível, sem a necessidade de deslocamento imediato ao serviço de saúde, a tecnologia contribui não apenas para o aumento da adesão populacional, mas também para a otimização dos fluxos assistenciais. Assim, iniciativas dessa natureza podem desempenhar papel relevante na promoção do autocuidado, no fortalecimento da vigilância em saúde e na redução dos impactos do câncer sobre a sociedade.

Palavras-chave: Oncoscan. Rastreamento. Câncer. Neoplasia. Diagnóstico Precoce. Adesão.

AGRADECIMENTOS

Secretaria da Ciência da Tecnologia e Inovação - SICT/RS; CAPES; UNIJUÍ.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ATLAS ONCOGUIA. *Panorama dos pacientes oncológicos atendidos pelo SUS no Brasil*. São Paulo: Instituto Oncoguia, 2023. Disponível em: <https://atlas.oncoguia.org.br>. Acesso em: 07 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_integral_saude_homem.pdf. Acesso em: 12 ago. 2025.

FERLAY, J.; COLLOMBET, M.; SOERJOMATARAM, I.; PARKIN, D. M.; PIÑEROS, M.; ZNAOR, A.; BRAY, F. Global cancer statistics 2022. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, v. 72, n. 6, p. 1-41, 2022. Disponível em: <https://gco.iarc.who.int/today>. Acesso em: 07 ago. 2025.

GOMES, R. A.; NASCIMENTO, R. M.; ARAÚJO, T. M. Homem, saúde e masculinidade: uma revisão bibliográfica sobre o tema saúde do homem. *Saúde e Sociedade*, v. 16, n. 1, p. 59-69, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/xxx>. Acesso em: 12 ago. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). *Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil*. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil>. Acesso em: 07 ago. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Educação. *ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer*. 2. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: INCA, 2012.

OLIVEIRA, T. P. et al. Fatores associados à baixa adesão dos homens aos exames de rastreamento do câncer de próstata em áreas urbanas brasileiras. *Revista Brasileira de Saúde Masculina*, v. 15, n. 2, p. 120-130, 2021.