

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas 4



Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva:  
Dialogando sobre Interfaces Temáticas 4

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Executiva: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Natália Sandrini  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

#### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof.ª Dr.ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
S255	Saúde pública e saúde coletiva [recurso eletrônico] : dialogando sobre interfaces temáticas 4 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva. Dialogando Sobre Interfaces Temáticas; v. 4)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-598-3 DOI 10.22533/at.ed.983190209  1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série.  CDD 362.1
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas” é uma obra composta de cinco volumes que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. Cada volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que transitam nos vários caminhos da saúde pública e saúde coletiva.

Sabemos que a equipe de saúde cumpre um papel fundamental não apenas no laboratório e no hospital, mas no contexto da sociedade e do seu avanço, por isso cada vez estudos integrados são relevantes e importantes para a formação acadêmica. Deste modo neste trabalho que compreende o quarto volume da obra reunimos trabalhos desenvolvidos com enfoque direcionado ao serviço social, prática profissional, determinantes sociais da saúde, avaliação social, saúde mental; política de saúde, cuidado pré-natal, vulnerabilidade social, aleitamento materno, planejamento, modelo de gestão, infecções sexualmente transmissíveis dentre outros.

Viabilizar novos estudos em saúde pública é de extrema importância para países em desenvolvimento, da mesma forma que é preciso cada vez mais contextualizar seus aspectos no ensino e extensão. Isso nos leva à novas metodologias, abordagens e estratégias que conduzam o acadêmico à um aprendizado mais específico e consistente.

Deste modo a obra Saúde Pública e Saúde Coletiva apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos professores e acadêmicos que arduamente desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA AVALIAÇÃO DE PACIENTES EM ACOMPANHAMENTO PRÉ-TRANSPLANTE RENAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE FORTALEZA-CE	
Cíntia Raquel da Silva Castro Antônia Iara Adeodato Maria de Fátima Sousa Lima de Carvalho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9831902091</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>12</b>
A ESTRATÉGIA DE REDUÇÃO DE DANOS COMO PRÁTICA POTENCIALIZADORA NO CUIDADO AO USUÁRIO DE DROGA: UM ENSAIO TEÓRICO	
Paola Lopes Lima Karina Oliveira de Mesquita	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9831902092</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>24</b>
A IMPORTÂNCIA DA ASSISTENCIA AO PRÉ-NATAL: REVISÃO DE LITERATURA	
Leia Simone Agostinho de Sousa Naiane de Sousa Silva Tágila Andreia Viana dos Santos Laiana Dias Prudêncio Thaís Nayara Silva Costa José Alberto Lima Carneiro Ellane Patrícia da Silva Franco Gabriel Renan Soares Rodrigues Mariana de Fátima Barbosa de Alencar Marina Ribeiro da Fonseca Leilane Estefani Mota da Costa Ferreira Nadiana Vieira Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9831902093</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>35</b>
A IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO PARA MULHERES QUE BUSCAM O SERVIÇO DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	
Bruna Caroline Silva Falcão Larissa Di Leo Nogueira Costa Pabline Medeiros Verzaro Marcos Ronad Mota Cavalcante Josafá Barbosa Marins Lívia Alessandra Gomes Aroucha Reivax Silva do Carmo Julyana Côrrea Silva Luciana Léda Carvalho Lisboa Dayse Azevedo Coelho De Souza Mayra Sharlenne Moraes Araújo Alyni Sebastiany Mendes Dutra	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9831902094</b>	

**CAPÍTULO 5 ..... 45**

A PERCEPÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Kelly Alves de Almeida Furtado

Olindina Ferreira Melo

Roberta Cavalcante Muniz Lira

**DOI 10.22533/at.ed.9831902095**

**CAPÍTULO 6 ..... 53**

AÇÕES E CUIDADOS DE ENFERMAGEM DIANTE DAS TERAPÊUTICAS AO IDOSO COM ALZHEIMER

Daniel Aser Veloso Costa

Leticia Gleyce Sousa Rodrigues

Emmanueli Iracema Farah

**DOI 10.22533/at.ed.9831902096**

**CAPÍTULO 7 ..... 65**

ADEQUAÇÃO DO PRÉ-NATAL MÉDICO E MITOS EM SAÚDE BUCAL EM GESTANTES

Elisa Miranda Costa

Karen Lorena Texeira Barbosa

Rafiza Félix Marão Martins

Ana Carolina Mendes Pinheiro

Juliana Aires Paiva de Azevedo

San Diego Oliveira Souza

Erika Bárbara Abreu Fonseca Thomaz

**DOI 10.22533/at.ed.9831902097**

**CAPÍTULO 8 ..... 75**

ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E SUA INTERRUPTÃO: CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE MÃES DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR MARANHENSE

Adriana Alves Guedêlha Lima

Anderson Araújo Corrêa

Rosângela Silva Pereira

Gizelia Araújo Cunha

Francisca Natália Alves Pinheiro

Otoniel Damasceno Sousa

Dheyumi Wilma Ramos Silva

Fernando Alves Sipaúba

Jairina Nunes Chaves

Adriana Torres dos Santos

Nathallya Castro Monteiro Alves

**DOI 10.22533/at.ed.9831902098**

**CAPÍTULO 9 ..... 86**

ANÁLISE DA EFICÁCIA DOS MODELOS DE DISPENSAÇÃO E SEU IMPACTO PARA O GERENCIAMENTO DE FARMÁCIA HOSPITALAR

Renan Rhonalty Rocha

Maria Vitória Laurindo

Antônia Crissy Ximenes Farias

Letícia Bandeira Mascarenhas Lopes

Alana Cavalcante dos Santos

Camilla Rodrigues Pinho

**DOI 10.22533/at.ed.9831902099**

**CAPÍTULO 10 ..... 94**

ASPECTOS FUNCIONAIS DE IDOSOS PARTICIPANTES E NÃO PARTICIPANTES DE GRUPOS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Murilo Rezende Oliveira  
Daniela Gonçalves Vargas  
Jaciéli Charão Vargas  
Hedioneia Maria Foletto Pivetta  
Fernanda Alves Carvalho de Miranda

**DOI 10.22533/at.ed.98319020910**

**CAPÍTULO 11 ..... 105**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PESSOA COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA

Ana Raquel Freitas dos Santos  
Walter Ney de Sousa Sales  
Tacyana Pires de Carvalho Costa  
Francisco Lucas de Lima Fontes  
Adalberto Moreira da Silva Júnior  
Luan da Silva Moraes  
Josélia Costa Soares  
Ariane Freire Oliveira  
Márcia Sandra Rêgo de Sousa  
Maurício José Almeida Moraes  
Jakson de Oliveira Gaia  
Onédia Naís de Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.98319020911**

**CAPÍTULO 12 ..... 117**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COLOSTOMIA

Leísse Mendes da Silva  
Abraão Lira Carvalho  
Joana Maria Machado Mendes  
Verônica Natália Machado Mendes  
Lucas Mendes da Silva  
Geovane Moura Viana  
Ingrid Jamille Miranda de Paulo  
Mara Célia Santos Matos  
Paula Késia do Nascimento Silva  
Charlles Nonato da Cunha Santos  
Erica Maria Fernandes Ferreira  
Mara Julyete Arraes Jardim

**DOI 10.22533/at.ed.98319020912**

**CAPÍTULO 13 ..... 128**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM GESTANTES COM PRÉ-ECLÂMPSIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Patrícia Cristina de Sousa  
Ernando Silva de Sousa  
Lindamaria Oliveira de Miranda  
Juliana Falcão da Silva  
Gislaine de Carvalho Sousa  
Érica Débora Feitosa da Costa  
Ana Carolina Amorim de Sousa  
Gildene da Silva Costa  
Ítalo Arão Pereira Ribeiro

Letícia Lacerda Marques  
Juliana Nunes lacerda  
Leonilson Neri dos Reis

**DOI 10.22533/at.ed.98319020913**

**CAPÍTULO 14 ..... 140**

ATENDIMENTO AMBULATORIAL A PACIENTES ACOMETIDOS COM ÚLCERA VENOSA EM MEMBROS INFERIORES, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isaac Newton Machado Bezerra  
Francisco Canindé dos Santos Silva  
Vinícius Costa Maia Monteiro  
Jânio Luiz do Nascimento  
Laísia Ludmyla Sousa de Farias  
Luan Thallyson Dantas de Assis  
Bárbara Danielle Calixto de Alcântara  
Aurélia de Oliveira Bento  
Zacarias Ramalho Silvério  
Isac Davidson Santiago Fernandes Pimenta  
Mariel Wagner Holanda Lima  
Grasiela Piuvezam

**DOI 10.22533/at.ed.98319020914**

**CAPÍTULO 15 ..... 143**

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACONSELHAMENTO E APOIO A ADOLESCENTES HOMOSSEXUAIS

Annah Lídia Souza e Silva  
Bárbara Catellene Cardoso da Costa  
Isabelle Coelho de Azevedo Veras  
Ênnio Santos Barros  
Maria Olyntha Araújo de Almeida  
Waleria da Silva Nascimento Gomes

**DOI 10.22533/at.ed.98319020915**

**CAPÍTULO 16 ..... 153**

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO QUINTO SINAL VITAL: DOR

Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha  
Patrícia Alves de Mendonça Cavalcante  
Patrícia Fernandes Albeirice da Rocha  
Egrimária Cardoso de Araujo  
Eliane Ramos da Silva Gonçalves  
Dayane Clock  
Sergio Celestino Cavalcante Santos

**DOI 10.22533/at.ed.98319020916**

**CAPÍTULO 17 ..... 164**

AValiação DO NÍVEL DE ALFABETIZAÇÃO EM SAÚDE DE IDOSOS PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Beatriz Borges Pereira  
Irineu De Sousa Júnior  
Cinthya Suyane Pereira Silva  
Carmy Celina Feitosa Castelo Branco  
Marilha Neres Leandro  
Samara Cíntia Rodrigues Vieira  
Amanda De Andrade Marques  
Ana Caroline Fernandes Sampaio

Caroline Medeiros Machado  
Maria Auxiliadora Macedo Callou  
DOI 10.22533/at.ed.98319020917

**CAPÍTULO 18 ..... 176**

BANCO DE LEITE HUMANO E AS ATIVIDADES DESEMPENHADAS PELO PROFISSIONAL BIOMÉDICO

Aline Costa Souza  
Samara Maria Pereira de Andrade  
DOI 10.22533/at.ed.98319020918

**CAPÍTULO 19 ..... 181**

CUIDADOS E CUIDADORES DE PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS

Beatriz Aiko Nagayoshi  
Maria Cristina de Oliveira Santos Miyasaki  
Luciano Garcia Lourenção  
DOI 10.22533/at.ed.98319020919

**CAPÍTULO 20 ..... 193**

DESAFIOS DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM EM COMUNIDADES RIBEIRINHAS NO INTERIOR DO AMAZONAS

Miriam Juliana Lanzarini Lacerda  
Andréia Marinho do Nascimento  
Cleane Martins Brasil  
Grace Anne Andrade da Cunha  
DOI 10.22533/at.ed.98319020920

**CAPÍTULO 21 ..... 202**

DIAGNOSTIC CONDUCT AND MANAGEMENT OF NEONATAL SEPSIS: A SYSTEMATIC REVIEW

Álef da Silva Amorim  
Sara Oliveira da Silva  
Vasti Léia da Silva Lima  
Peter Richard Hall  
DOI 10.22533/at.ed.98319020921

**CAPÍTULO 22 ..... 214**

ESTRATÉGIAS E AÇÕES PARA ACESSAR E AUXILIAR NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO

Paula Cristina Rodrigues Frade  
Luana Mota da Costa  
Brenda Luena Assis Lisboa  
Luiz Marcelo de Lima Pinheiro  
Luísa Carício Martins  
Gláucia Caroline Silva de Oliveira  
Aldemir Branco de Oliveira-Filho  
DOI 10.22533/at.ed.98319020922

**CAPÍTULO 23 ..... 225**

ESTRUTURAÇÃO DO MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE A PARTIR DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ARACAJU/SE ATRAVÉS DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

Kyzze Correia Fontes  
Diogo do Vale Aguiar  
Antônio Carlos Pereira  
DOI 10.22533/at.ed.98319020923

**CAPÍTULO 24 ..... 238**

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NAS RELAÇÕES LESBOAFETIVAS:  
CONSEQUÊNCIAS DA FALTA DE POLÍTICAS PÚBLICAS ESPECÍFICAS

Emilly Ravany Marques de Moura e Silva

Kaline Dantas Magalhães

Ana Michele de Farias Cabral

Daiana Gleice de Araújo da Silva

Milena de Lima Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.98319020924**

**CAPÍTULO 25 ..... 249**

O SEGUIMENTO COMPARTILHADO ENTRE A ATENÇÃO HOSPITALAR E ATENÇÃO PRIMÁRIA –  
INTERVENÇÃO PELO ARCO DE MAGUEREZ

Felipe Moraes da Silva

Marinese Hermínia Santos

Eremita Val Rafael

Patrícia de Lourdes Silva Dias

Amanda Santos Barros

Marcos Ronad Mota Cavalcante

Alberto Joaquim Goveia Diniz Neto

Clístenes Alyson de Souza Mendonça

Dannylo Ferreira Fontenele

Luís Felipe Castro Pinheiro

**DOI 10.22533/at.ed.98319020925**

**CAPÍTULO 26 ..... 257**

PADRÃO NUTRICIONAL DE PARTICIPANTES DE UM PROJETO EXTENSIONISTA IMPLEMENTADO  
NO ÂMBITO UNIVERSITÁRIO

Joyce Sousa Aquino Brito

Elaine Aparecida Alves da Silva

Isabel Oliveira Aires

Yasmin Emanuely Leal Araújo

Maria Clara Pinto Andrade

Suely Carvalho Santiago Barreto

Maria do Socorro Silva Alencar

**DOI 10.22533/at.ed.98319020926**

**CAPÍTULO 27 ..... 268**

PARTO HUMANIZADO: O PAPEL DA ENFERMAGEM EM DEFESA DA VIDA

Antonia Gomes de Almeida Neta

Joana Angélica Leite Belarmino de Amorim

Yaskara Letícia Duarte Trajano

Rafael Tavares Silveira Silva

**DOI 10.22533/at.ed.98319020927**

**CAPÍTULO 28 ..... 277**

PERCEPÇÕES DE HOMENS SOBRE A SAÚDE PREVENTIVA OFERTADA NA ATENÇÃO BÁSICA

Dulcimar Ribeiro de Matos  
Fabrícia Castelo Branco de Andrade Brito  
Francisco Lucas de Lima Fontes  
Josélia Costa Soares  
Luan da Silva Morais  
Sâmara Gabriele Ferreira de Brito  
Maria Idalina Rodrigues  
Ariane Freire Oliveira  
João Victor Alves Oliveira  
Sandra Maria Gomes de Sousa  
Lucilene da Silva Silva  
Regina Célia Soares de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.98319020928**

**CAPÍTULO 29 ..... 288**

INGESTÃO DIETÉTICA DE COBRE E MARCADORES DO DANO MUSCULAR EM PRATICANTES DE MUAY THAI

Bruna Emanuele Pereira Cardoso  
Alana Rafaela da Silva Moura  
Lourrane Costa de Santana  
Yasmin de Oliveira Cantuário  
Ana Raquel Soares de Oliveira  
Jennifer Beatriz Silva Morais  
Loanne Rocha dos Santos  
Larissa Cristina Fontenelle  
Stéfany Rodrigues de Sousa Melo  
Thaline Milany da Silva Dias  
Dilina do Nascimento Marreiro  
Kyria Jayanne Clímaco Cruz

**DOI 10.22533/at.ed.98319020929**

**CAPÍTULO 30 ..... 300**

USO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM UMA CIDADE DO INTERIOR DO CEARÁ - BRASIL

Renan Rhonalty Rocha  
Maria Vitória Laurindo  
Alana Cavalcante dos Santos  
Derivânia Vieira Castelo Branco  
Francisca Aila de Farias  
Adna Vasconcelos Fonteles

**DOI 10.22533/at.ed.98319020930**

<b>CAPÍTULO 31</b> .....	<b>310</b>
SÍNDROME DE STEVENS JOHNSON EM PACIENTE ONCOLÓGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Luciana Léda Carvalho Lisboa	
Dayse Azevedo Coelho de Souza	
Janielle Ferreira de Brito Lima	
Larissa Cristina Rodrigues Alencar	
Alyni Sebastiany Mendes Dutra	
Bruna Caroline Silva Falcão	
Thaysa Gois Trinta Abreu	
Reivax Silva do Carmo	
Mayra Sharlenne Moraes Araújo	
Pabline Medeiros Verzaro	
Roseana Costa Teixeira	
Larissa Di Leo Nogueira Costa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.98319020931</b>	
<b>CAPÍTULO 32</b> .....	<b>317</b>
USO CONSCIENTE DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES	
Givanildo de Oliveira Santos	
Gilberto Teixeira da Silva	
Rodrigo Ferreira de Souza	
Rosimari de Oliveira Bozelli	
Lais Mirele Oliveira Martins Daciuk	
<b>DOI 10.22533/at.ed.98319020932</b>	
<b>CAPÍTULO 33</b> .....	<b>324</b>
ANÁLISE DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NAS CAPITALS DO NORDESTE DO BRASIL: UM OLHAR INOVADOR PARA AS AÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	
Palloma Emanuelle Dornelas de Melo	
Ryanne Carolynne Marques Gomes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.98319020933</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....	<b>331</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>332</b>

## PERCEPÇÕES DE HOMENS SOBRE A SAÚDE PREVENTIVA OFERTADA NA ATENÇÃO BÁSICA

### **Dulcimar Ribeiro de Matos**

Faculdade UNINASSAU – Campus Redenção.  
Teresina, Piauí, Brasil.

### **Fabírcia Castelo Branco de Andrade Brito**

Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí,  
Brasil.

Faculdade UNINASSAU – Campus Redenção.  
Teresina, Piauí, Brasil.

### **Francisco Lucas de Lima Fontes**

Faculdade UNINASSAU – Campus Redenção.  
Teresina, Piauí, Brasil.

### **Josélia Costa Soares**

Faculdade UNINASSAU – Campus Redenção.  
Teresina, Piauí, Brasil.

### **Luan da Silva Morais**

Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina,  
Piauí, Brasil.

### **Sâmara Gabriele Ferreira de Brito**

Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí,  
Brasil.

### **Maria Idalina Rodrigues**

Faculdade UNINASSAU. São Luís, Maranhão,  
Brasil.

### **Ariane Freire Oliveira**

Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina,  
Piauí, Brasil.

### **João Victor Alves Oliveira**

Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina,  
Piauí, Brasil.

### **Sandra Maria Gomes de Sousa**

Universidade Estadual do Piauí. Teresina, Piauí,  
Brasil.

### **Lucilene da Silva Silva**

Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina,  
Piauí, Brasil.

### **Regina Célia Soares de Sousa**

Faculdade de Tecnologia e Educação Superior  
Profissional. Teresina, Piauí, Brasil.

**RESUMO:** Objetivou-se com este estudo analisar as percepções de homens sobre a saúde preventiva ofertada na Atenção Básica, bem como identificar os fatores que interferem na busca aos serviços de saúde pelo homem neste nível de atenção. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa desenvolvido em quatro Unidades Básicas de Saúde de Teresina, capital do Piauí. Foram entrevistados 86 homens, dos quais 20 participantes foram escolhidos por meio da amostragem de saturação teórica. A coleta dos dados ocorreu após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Diversos fatores distanciam o homem da procura pelos cuidados ofertados pela Atenção Básica, aspectos estes que fazem com que o sujeito perca o interesse pela assistência deste nível de atenção à saúde como a demora para atendimento, a falta de acolhimento e escuta qualificada, choque de horário do atendimento com as ocupações laborais e a falta de profissionais, evidenciados pelas narrativas dos depoentes.

Políticas públicas como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e o Programa Saúde na Hora, esta última instituída em 2019, emergem como recursos e estratégias úteis na captação de usuários e reorganização dos serviços primários de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção Básica, Saúde do Homem, Saúde Pública.

## MEN'S PERCEPTIONS ON PREVENTIVE HEALTH OFFERED IN PRIMARY HEALTH CARE

**ABSTRACT:** The objective of this study was to analyze the perceptions of men about the preventive health offered in Primary Health Care, as well as to identify the factors that interfere in the search for health services by the man at this level of attention. This is a descriptive study with a qualitative approach developed in four Basic Health Units of Teresina, capital of Piauí. A total of 86 men were interviewed, of which 20 participants were selected using theoretical saturation sampling. The data collection took place after approval of the Research Ethics Committee. Several factors distancing the man from the demand for care offered by Primary Health Care, these aspects that cause the subject to lose interest in the assistance of this level of health care, such as delay in care, lack of reception and qualified listening, time shock of the attendance with the occupations labor and the lack of professionals, evidenced by the narratives of the deponents. Public policies such as the Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem and the Programa Saúde na Hora, the latter set up in 2019, emerge as useful resources and strategies for capturing users and reorganizing primary health services.

**KEYWORDS:** Primary Health Care, Men's Health, Public Health.

### 1 | INTRODUÇÃO

As discussões referentes à saúde do homem apontam para subordinações a uma cultura tipicamente masculina, esta perpetuada desde os primórdios da sociedade. Os costumes patriarcais sobressaem-se e o comportamento de superioridade do homem é enaltecido, o que contribui para nutrir a ideia de que este ator é imune a doenças, forte e viril. Tal percepção é preocupante, tendo em vista a baixa procura do homem pelos serviços de saúde, tornando-o mais vulnerável as doenças que poderiam ser prevenidas (SOUSA; SOUSA, 2017).

Para o homem, adoecer é sinônimo de fragilidade, sentimento que o leva a mascarar ou até mesmo negar uma doença já existente. A procura aos serviços de saúde caracteriza-se como uma admissão de vulnerabilidade e incapacidade, sentimentos que acabam por influenciar a baixa procura pelos serviços de saúde (MOREIRA *et al.*, 2014). No Brasil, os índices de morbimortalidade no indivíduo do sexo masculino aumentam significativamente, fato que pode relacionar-se justamente

a essa não busca pelos serviços e à predisposição do homem a diversas patologias multicausais, caracterizando grande desafio à saúde pública (SANTOS *et al.*, 2015).

É relevante, portanto, a reorganização da rede de atenção à saúde do homem, com garantia da integralidade na assistência e desenvolvimento de ações de promoção à saúde, com vistas a um fácil e amplo acesso aos serviços de saúde por parte desse segmento da sociedade. Ademais, também é necessária a devida qualificação dos profissionais responsáveis pelo atendimento à população masculina, assegurando a longitudinalidade do cuidado (LEMOS *et al.*, 2017).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) foi instituída por meio da Portaria Nº 1.944, em agosto de 2009. Esse aparato legal foi considerado um marco histórico para a prestação de cuidados holísticos ao homem, tendo como finalidade primordial a melhoria das condições de saúde do sujeito com faixa etária entre 20 a 59 anos, em todo o território nacional. A Política também estabelece a necessidade de assistência qualificada, visando diminuir os altos índices de morbimortalidade (TEIXEIRA *et al.*, 2014).

A PNAISH associa-se às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e busca assegurar essencialmente a prevenção das patologias evitáveis no âmbito da Atenção Básica. É importante salientar que essa Política específica surgiu para sensibilizar tanto homens quanto profissionais da saúde acerca da atenção que deve ser dada à saúde do homem, visando um melhor entendimento do processo saúde-doença masculino e consolidação ações da Atenção Básica (PEREIRA; NERY, 2014; CARNEIRO *et al.*, 2016).

Diante do explanado, o objetivo do presente estudo foi analisar as percepções de homens sobre a saúde preventiva ofertada na Atenção Básica, bem como identificar os fatores que interferem na busca aos serviços de saúde pelo homem neste nível de atenção.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa desenvolvido em quatro Unidades Básicas de Saúde (UBSs) de Teresina, capital do Piauí. Na cidade existem 90 unidades, divididas por zonas: Sul (29), Norte (24), Leste (21) e Sudeste (16).

O estudo foi realizado em UBSs distribuídas em zonas distintas da capital. A seleção das unidades participantes ocorreu por método aleatório estratificado. Foram sorteadas quatro, utilizando o *software BioEstat*, versão 5.0 (**Tabela 1**).

Números sorteados	Zonas	Bairros da UBSs
15	Norte	Poty Velho
24	Sul	Irmã Dulce
18	Leste	São João
10	Sudeste	Dirceu II

Tabela 1. Unidades Básicas de Saúde sorteadas. Teresina, Piauí, Brasil.

Fonte: Dados da pesquisa (2019)

Os dados para a elaboração deste estudo foram colhidos no período de dezembro de 2018 a fevereiro de 2019, por meio de entrevista semiestruturada composta por duas etapas: caracterização do perfil socioeconômico dos entrevistados e perguntas abertas relacionadas ao objetivo geral do estudo. A coleta dos dados ocorreu apenas após a autorização do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Integral Diferencial (FACID - Wyden) com N° do Parecer 2.981.482. Constituiu-se como população alvo da pesquisa homens de 25 a 60 anos, em processo de espera para atendimento, cadastrados nas UBSs selecionadas. Foram entrevistados 86 homens, dos quais 20 participantes foram escolhidos por meio da amostragem de saturação teórica.

Segundo Minayo (2014), a saturação teórica é a interrupção da busca por dados quando as respostas dos participantes apresentam uma interação e constância na avaliação do pesquisador, não tendo mais importância a persistência na coleta de dados.

As entrevistas foram realizadas conforme a disponibilidade de cada participante. Aqueles que aceitaram participar voluntariamente do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para melhor instrumentalização da pesquisa, as entrevistas foram gravadas com recurso de aparelho gravador de voz, tendo como objetivo garantir a autenticidade dos testemunhos representados pela fala dos entrevistados para sucessivamente serem transcritas.

Como forma de assegurar anonimato aos entrevistados e a ética que rege a pesquisa, para cada participante foi utilizado o termo ENTR (de entrevistado) em caixa alta, seguido da numeração de 01 a 20 em ordem crescente, de modo que as identidades permaneceram desconhecidas.

Utilizou-se a técnica “Análise de Conteúdo” para explorar as narrativas dos entrevistados. Esse método é útil, pois organiza sistematicamente os dados coletados, de modo a não perder a originalidade das expressões dos depoentes (BARDIN, 2016).

## 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 3.1 Caracterização dos sujeitos entrevistados

Dos 86 homens participantes do estudo, 20 foram selecionados para compor a discussão. A faixa etária variou de 26 a 59 anos, sendo que as idades entre 26 a 47 anos representaram 60% da procura pelos serviços preventivos de saúde ofertados, o que demonstra que, quanto menor a faixa etária, maior a procura pelos serviços. Tal fato ajuda a inferir que os homens estão aprendendo a se cuidar.

No que diz respeito a escolaridade, 90% concluíram o ensino fundamental e médio, dado que evidencia a importância da informação na busca por melhores condições de saúde. Em relação a ocupação, 65% dos homens trabalhavam fora de casa e mesmo assim procuraram os serviços de saúde, muito provavelmente pela exigência de exames admissionais requeridos pelas empresas ou pelo fato de surgimento de sintomas que impossibilitam o sujeito de prestar suas atividades laborais.

No que se refere a raça/cor, as únicas lembradas foram a branca e a parda, com 90% considerando-se pardos. Em relação a renda individual, 75% ganhavam até um salário mínimo, o que faz com que estes homens procurem mais pelos serviços ofertados gratuitamente. Os sujeitos participantes do estudo foram caracterizados quanto aos aspectos socioeconômicos na **Tabela 2**.

Característica	N	%
<b>Faixa etária</b>		
26 a 39 anos	06	30
41 a 47 anos	06	30
50 a 59 anos	05	25
60 anos	03	15
<b>Escolaridade</b>		
Ensino fundamental incompleto	02	10
Ensino fundamental completo	09	45
Ensino médio completo	09	45
<b>Ocupação</b>		
Trabalha em casa	02	10
Trabalha fora de casa	13	65
Aposentado	03	15
Não trabalha	02	10
<b>Cor/raça</b>		
Branca	02	10
Parda	18	90

<b>Renda individual (R\$)</b>		
Até 1 salário mínimo	15	75
Mais de 1 salário mínimo	05	25
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>

Tabela 2. Características socioeconômicas dos participantes do estudo (N=20). Teresina, Piauí, Brasil.

Fonte: Dados da pesquisa (2019)

### 3.2 Motivos que levam o homem a procurar os serviços de saúde

A existência da imagem do homem como um ser invulnerável, que esconde suas emoções, ainda perpetua até os dias de hoje por receio à associação de sua figura ao sinônimo de fraqueza, o que colocaria em jogo sua masculinidade (PEREIRA *et al.*, 2015). Observou-se nos relatos dos entrevistados a resistência na procura pelos serviços de saúde, bem como a busca em ocasiões pontuais, conforme explicitado nos depoimentos de ENTR01, ENTR02, ENTR03, ENTR09, ENTR10, ENTR12 e ENTR17.

“[...] Quando tenho que fazer um check-up” - ENTR01

“[...] Às vezes quando passo mal, quando tenho suspeita de alguma doença ou quando não me sinto bem” - ENTR02

“[...] Só quando estou doente” - ENTR03

“[...] Medicação, porque eu não consigo viver sem essa medicação” - ENTR09

“[...] Porque eu sou hipertenso, tem que acompanhar de 3 em 3 meses” - ENTR10

“[...] Sofri um acidente, um corte no joelho e foi preciso ‘pontiar’ e aí eu vim para tirar esses pontos” - ENTR12

“[...] Faz mais de 4 anos que não procuro um médico e eu não estava me sentindo bem, então arranjei um horário pra procurar” - ENTR17

Segundo Campos e Fernandes (2016), é notório o elevado índice de óbitos de homens quando comparado ao de mulheres. Essas mortes precoces poderiam ser evitadas, contudo a resistência apresentada pelos homens na entrada aos serviços de saúde é constante, mesmo após intensas campanhas de sensibilização e políticas públicas instituídas, como a PNAISH.

É demonstrado na literatura que os homens buscam menos os serviços ofertados pela Atenção Básica, e tendem a optar por serviços de atenção secundária e terciária, como hospitais, consultórios particulares e serviços de emergência (BRASIL, 2007).

Corroborando com essa informação, Carneiro *et al.* (2016) apontam que a busca pelos serviços de saúde pelo homem deve-se a ocorrência de algum agravo que o acomete, procurando ajuda apenas quando já não consegue realizar suas atividades rotineiras ou quando o sujeito faz algum tipo de acompanhamento

periódico, obrigando-o a ir com determinada frequência às unidades de saúde.

Nos depoimentos de outra parcela dos entrevistados ficou explicitado o que foi exposto acima: a busca por assistência à saúde apenas após o surgimento de algum agravo. As falas de ENTR08, ENTR13, ENTR14 e ENTR20 exemplificam.

“[...] Eu sou pré-diabético e tenho problema de arritmia” - ENTR08

“[...] Esse problema é de doença, quando eu tinha 23 anos eu já comecei a sentir problema de hérnia de disco e isso me levou a frequentar bem o médico, por que de vez em quando eu precisava” - ENTR13

“[...] Só procuro o médico quando estou sentindo alguma coisa, confesso a você que não diariamente, quando eu sinto algum problema eu venho procurar o médico para ‘se’ consultar, passar alguns exames, um acompanhamento e medicamentos” - ENTR14

“[...] No momento estou com câncer de medula óssea, e também com suspeita que pode ser hanseníase” - ENTR20

Moreira *et al.* (2014) entendem esses achados como uma problemática de caráter grave, tendo em vista que esta postura de procura pelos serviços de saúde apenas quando uma doença ou agravo já está instalado se configura como grave problema de saúde pública, o que evidencia que o homem não se preocupa com a prevenção de patologias, fator que lhe pode trazer no futuro danos e até mesmo a morte.

Esses dados reforçam o modelo hegemônico de masculinidade, no qual o homem se prende em uma cultura que dificulta ações de autocuidado, pois alguém que se considera forte e invulnerável, ao procurar serviços de saúde de forma preventiva aproxima-se do universo feminino, visto por esses atores como frágil (LEMOS *et al.*, 2017).

Dos relatos coletados, apenas dois mostraram preocupação com a qualidade de vida na busca pela unidade de saúde de forma preventiva.

“[...] Preocupação com a saúde”. ENTR04

“[...] Só mais por prevenção, procuro me prevenir, então venho regularmente”. ENTR07

Na história, o homem já é apontado como alguém que não possui o hábito de autocuidado, sendo esta responsabilidade delegada a outras pessoas. No contexto do cuidado e saúde, os homens assumem um papel dependente quanto à atenção de sua saúde primária, delegando a cobrança pela ida à unidade de saúde as suas mães, esposas e filhas (LEMOS *et al.*, 2017).

“[...] Só quando acompanho minha esposa nas consultas e aproveito pra também me consultar” - ENTR16

Desse modo, Moreira *et al.* (2016) ressaltam que alguns fatores podem incentivar o autocuidado do homem com a própria saúde, como quando este recebe apoio de

parentes ou quando algo que tenha uma representatividade impactante para o homem o auxilie, como a religião. Configurando-se como fonte de apoio relacionadas a essa problemática, percebe-se que a imagem que liga o homem como superior a mulher, já começa a se modificar. Apontando o homem como um ser dominado, mesmo que indiretamente, por meio de um fator que pode ser determinante na influência sobre seu cuidado à saúde.

### 3.3 Obstáculos que dificultam a busca por assistência à saúde

A cada dia novas discussões são levantadas acerca do homem e sua saúde, no intuito de encontrar recursos que facilitem a adesão deste ator aos serviços, principalmente os ofertados na Atenção Básica, que é responsável por grandes ações que visam a redução da alta taxa de morbimortalidade dos homens brasileiros.

Por muito tempo a saúde do homem não foi considerada elemento importante por gestores e setores da saúde, contudo após aprovação da PNAISH é possível observar um aumento das discussões e debates para sobre o processo saúde-doença do público masculino (MOREIRA *et al.*, 2014).

Diversos fatores distanciam o homem da procura pelos cuidados ofertados pela Atenção Básica, aspectos estes que fazem com que o sujeito perca o interesse pela assistência deste nível de atenção à saúde como a demora para atendimento, a falta de acolhimento e escuta qualificada, choque de horário do atendimento com as ocupações laborais e a falta de profissionais, evidenciados pelas narrativas dos depoentes.

“[...] A demora pra ser atendido e, às vezes, sou mal atendido” - ENTR05

“[...] Às vezes, demora pra ser atendido, às vezes é mal atendido, com ignorância” - ENTR06

“[...] A falta constante de profissionais na unidade” - ENTR07

“[...] Às vezes, tem médico, às vezes não tem, mas tem enfermeiras. A dificuldade é a falta de médicos” - ENTR10

“[...] A demora pra aguardar na fila de atendimento” - ENTR11

“[...] No atendimento, porque eu não posso enfrentar fila por causa da demora, e eu tenho que pegar senha” - ENTR15

“[...] O tempo e o horário do serviço” - ENTR16

“[...] Encaixar o horário de atendimento com o médico com o horário de trabalho” - ENTR17

“[...] Muitas vezes a desculpa da gente é a falta de tempo ou o trabalho, muitas vezes a gente diz ‘Não vou porque estou sem tempo por causa do trabalho’, quando a gente não tá sentindo nada a gente não vem, mas de vez em quando eu venho pra pedir alguns exames de rotina” - ENTR18

O estudo realizado por Teixeira e Cruz (2016) também apresenta dados que referem impaciência no tempo de espera pelo atendimento. Nas narrativas 52% dos entrevistados afirmam ter pouca paciência para ficar esperando em filas e expõem que a lentidão nos serviços prestados influencia no afastamento pelas unidades.

Vieira *et al.* (2013) explanam que diversos fatores associam-se a não busca pelo homem aos serviços de saúde como a demora no atendimento, constrangimento ao expor o corpo ao profissional atendente, receio de diagnóstico de uma patologia grave, estereótipos de gênero e não reconhecimento de ações preventivas específicas. Tais aspectos dificultam condutas de autocuidado pelo homem.

A maioria dos entrevistados neste estudo está inserida no mercado de trabalho, situação essa que acaba por dificultar a ida do público masculino a procura dos serviços prestados nas UBSs, fator esse que se correlaciona com o choque dos horários de trabalho com o funcionamento dos serviços de saúde.

Cavalcanti *et al.* (2014) demonstram em seu estudo por meio dos relatos colhidos que os homens que são provedores do lar se veem em uma realidade na qual não podem se afastar de suas atividades no trabalho para dedicar um tempo aos cuidados com a saúde.

Nesse contexto, observou-se que grande parcela dos entrevistados era responsável pelo sustento da família. Os depoentes relataram também que não podiam se afastar do trabalho para cuidar da saúde. A máxima “é melhor prevenir do que remediar” se encaixa bem aqui, tendo em vista que, quando acometidos por alguma patologia, as repercussões que esta traz as suas vidas são grandes, com necessidade de afastamento das atividades laborais por dias ou semanas, consequência que poderia ser evitada por meio de sensibilização do homem sobre a importância de acompanhamento preventivo.

É possível observar uma maior frequência de homens à procura dos serviços prestados nas UBSs quando são criados horários estratégicos para o atendimento, assim como é possível observar em outros serviços que mantêm suas atividades funcionando no horário de almoço (CORDEIRO *et al.*, 2014).

Diante dessas narrativas, faz-se necessária a existência de estratégias que visem a realização de ações voltadas ao enfrentamento e solução da incompatibilidade existente entre os horários de atendimento nos serviços de saúde e os horários de trabalho.

O Ministério da Saúde instituiu, por meio da Portaria Nº 930 de 2019, o Programa Saúde na Hora (PSH) no âmbito da Atenção Básica. Tal política pública prevê a ampliação do horário de funcionamento das UBSs nos municípios que aderirem ao PSH. De modo a viabilizar o acesso aos chamados “grupos de difícil acesso” aos serviços, o PSH prevê expansão dos horários de atendimento entre 60 a 75 horas semanais (BRASIL, 2019).

Outro fator observado nas narrativas diz respeito a aspectos relacionados aos profissionais de saúde, como a falta de capacitação e até mesmo ausência deles nas UBSs. Para Moreira *et al.* (2014) existe restrição nas práticas de educação voltadas à saúde do homem e falta de capacitação dos profissionais atendentes, que não realizam acolhimento e escuta qualificada, estratégias úteis na criação de vínculo com o paciente. Quando o atendimento não é efetivo, com garantia da longitudinalidade, há riscos de resistência dos homens na busca pelos serviços ofertados na Atenção Básica.

## 4 | CONCLUSÃO

Os resultados obtidos por meio do presente estudo permitem identificar e analisar as percepções de homens sobre os serviços ofertados na Atenção Básica e os obstáculos que dificultam a assistência a esse grupo, tido como de difícil acesso. A resistência na procura pelos serviços de saúde ainda é uma realidade neste segmento, o que torna relevante ao profissional de saúde a compreensão do universo masculino e suas singularidades para posterior adequação e implementação de condutas habitualmente desenvolvidas na Atenção Básica. Políticas públicas como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e o Programa Saúde na Hora, esta última instituída recentemente, emergem como recursos e estratégias úteis na captação de usuários e reorganização dos serviços primários de saúde. Cabe ressaltar a importância de garantia da longitudinalidade da assistência, na criação de vínculo com a população masculina, de modo a garantir maior adesão desta às ações preventivas ofertadas na Atenção Básica.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1ª ed. Edições 70, Brasil, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 930 de 15 de maio de 2019**: institui o Programa “Saúde na Hora”, que dispõe sobre o horário estendido de funcionamento das Unidades de Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. **Saúde Brasil 2007**: uma análise da situação de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

CAMPOS, E. L.; FERNANDES, T. M. **Saúde do homem**: índice de atendimento na unidade de saúde da família São Sebastião em Porto Velho - Rondônia no ano de 2015 a 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo). Centro Universitário São Lucas, Porto Velho (RO), 2016.

CARNEIRO, L. M. R. *et al.* Atenção integral à saúde do homem: um desafio na atenção básica. **Revista Brasileira de Promoção da Saúde**, v. 29, n. 4, p 554-563, 2016.

CAVALCANTI, J. R. D. *et al.* Assistência Integral a Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento. **Escola Anna Nery**, v. 18, n. 4, p. 628-634, 2014.

- CORDEIRO, S. V. L. Atenção básica à saúde masculina: possibilidades e limites no atendimento noturno. **Escola Anna Nery**, v. 18, n. 4, p. 644-649, 2014.
- LEMOS, A. P. *et al.* Saúde do homem: os motivos da procura dos homens pelos serviços de saúde. **Revista de Enfermagem da UFPE**, v. 11, n. S11, p. 4546-4553, 2017.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: Pesquisa qualitativa em saúde. 14<sup>a</sup> ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
- MOREIRA, M. C. N. *et al.* E agora o homem vem?! Estratégias de atenção à saúde dos homens. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, n. 3, e00060015, 2016.
- MOREIRA, R. L. S. F. *et al.* Dificuldades de inserção do homem na atenção básica a saúde: a fala dos enfermeiros. **Escola Anna Nery**, v. 18, n. 4, p. 615-621, 2014.
- PEREIRA, L. P.; NERY, A. A. Planejamento, gestão e ações à saúde do homem na estratégia de saúde da família. **Escola Anna Nery**, v. 18, n. 4, p. 635-643, 2014.
- PEREIRA, M. M. M. *et al.* Saúde do homem na atenção básica: análise acerca do perfil e agravos à saúde. **Revista de Enfermagem da UFPE**, v. 9, S1, p. 440-447, 2015.
- SANTOS, V. C. *et al.* Padrões de mudanças na saúde do homem a partir de indicadores demográficos e epidemiológicos. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, v. 7, n. 2, p. 2569-2581, 2015.
- SOUSA, J. C. O.; SOUSA, C. R. C. Resistência Masculina pela Atenção à Saúde. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 7, n. 9, p. 5-16, 2017.
- TEIXEIRA, D. B. S.; CRUZ, S. P. L. Atenção à saúde do homem: análise da sua resistência na procura dos serviços de saúde. **Revista Cubana de Enfermería**, v. 32, n. 4, p. 1-12, 2016.
- TEIXEIRA, D. C. *et al.* Concepções de enfermeiros sobre a política nacional de atenção integral à saúde do homem. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 12, n. 3, p. 563-576, 2014.
- VIEIRA, K. L. D. *et al.* Atendimento da população masculina em unidade básica saúde da família: motivos para a (não) procura. **Escola Anna Nery**, v. 17, n. 1, p. 120-127, 2013.

## **SOBRE O ORGANIZADOR**

**BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO-** Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Alfabetização em saúde 164, 165, 166

Anticoncepção 35

Assistência 7, 9, 30, 31, 34, 43, 62, 63, 64, 72, 73, 92, 106, 110, 116, 121, 122, 126, 135, 136, 139, 141, 153, 165, 181, 250, 267, 286, 300, 307, 308

Assistência a idosos 165

Assistência de enfermagem 63, 64, 121, 122, 126, 135, 136, 139

Atenção básica 287

Atenção primária 300, 327

Atenção primária à saúde 327

Atividade física 317

Autocuidado 53, 99, 118, 120

Avaliação nutricional 258, 266, 267, 299

### B

Banco de leite humano 180

Benefícios 85, 255

Benzodiazepínicos 300, 303, 305, 307, 308, 309

Biomédico 176

Brasil 10, 13, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 19, 23, 30, 31, 32, 33, 34, 42, 43, 47, 55, 60, 70, 72, 80, 85, 92, 93, 95, 97, 104, 105, 106, 109, 110, 115, 116, 119, 122, 123, 129, 137, 147, 148, 151, 165, 166, 167, 171, 172, 173, 174, 175, 181, 182, 188, 191, 193, 201, 214, 215, 216, 220, 221, 223, 224, 226, 231, 232, 233, 237, 239, 246, 247, 249, 251, 253, 258, 265, 266, 277, 278, 280, 282, 286, 291, 293, 294, 298, 300, 302, 303, 305, 312, 316, 323, 324, 326, 330

### C

Colostomia 118, 120, 121, 126

Cuidado pré-natal 25, 33

Cuidadores 181, 183, 188, 190

Cuidados de enfermagem 63, 110, 116, 129

### D

Determinantes sociais da saúde 103

Doença crônica 165

Dor 153, 155, 156, 160, 163

## **E**

Educação em saúde 74, 116, 151, 174, 193, 224

Eficácia 86

Enfermagem 24, 27, 42, 43, 45, 46, 48, 52, 53, 56, 57, 59, 62, 63, 64, 85, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 126, 127, 128, 134, 135, 139, 140, 143, 153, 161, 162, 163, 174, 181, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 212, 223, 224, 247, 248, 249, 252, 255, 266, 268, 276, 287, 309, 310, 311, 316, 331

Enfermeiro 128, 140, 143, 147, 153

Exercício físico 289

## **F**

Funcionalidade 94, 104

## **G**

Gestantes 31, 65

Gravidez 25, 129

## **H**

Hipertensão 106, 137, 169

Homofobia 151

Humanização 31, 72, 110, 114, 276

## **I**

Idosos 94

Infecções sexualmente transmissíveis 239

## **M**

Mitos 65, 69, 70

Modelos de dispensação 90

Morbidade 190, 203

## **N**

Neonatal 202, 203, 208, 209, 211, 212, 213, 251, 253

## **P**

Parto 25, 255, 276

Parto humanizado 276

Perfil epidemiológico 79, 300

Pessoal de saúde 45

Planejamento 35, 36, 37, 43, 140, 226, 230, 234, 235, 237, 287  
Planejamento familiar 43  
Política de saúde 12  
Pré-eclâmpsia 129, 135, 137  
Pré-natal 31, 33, 65, 72, 73, 74  
Prevenção 22, 53, 243  
Promoção da saúde 104, 201  
Prostituição 214

## Q

Qualidade de vida 104, 191, 192

## R

Redução do dano 12  
Regionalização 226, 227, 231, 237  
Risco 45, 47, 51, 53

## S

Saúde 2, 5, 1, 2, 3, 4, 7, 9, 10, 11, 12, 20, 23, 24, 25, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 57, 64, 65, 67, 72, 73, 74, 75, 78, 79, 80, 82, 84, 85, 92, 93, 94, 96, 97, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 114, 115, 116, 118, 120, 121, 127, 128, 129, 131, 133, 137, 138, 140, 146, 147, 151, 152, 155, 161, 164, 168, 169, 170, 171, 174, 175, 176, 180, 181, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 214, 221, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 239, 240, 241, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 255, 259, 260, 264, 265, 266, 267, 273, 274, 276, 277, 278, 279, 280, 285, 286, 287, 291, 297, 298, 299, 307, 308, 309, 310, 317, 318, 319, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 329, 330, 331  
Saúde bucal 65  
Saúde da mulher 128  
Saúde do adolescente 146  
Saúde do homem 286, 287  
Saúde mental 12  
Sepse 203  
Sinais vitais 153

## V

Vigilância da saúde pública 258  
Visita domiciliar 193, 201  
Vulnerabilidade social 45

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-598-3

