



Marileila Marques Toledo
(Organizadora)

Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas

Atena
Editora
Ano 2020



Marileila Marques Toledo
(Organizadora)

Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas

Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Geraldo Alves

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
 Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
 Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
 Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
 Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
 Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
 Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
 Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Douglas Santos Mezacas -Universidade Estadual de Goiás
 Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
 Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
 Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
 Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Me. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
 Profª Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
 Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
 Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

A185 Ações de saúde e geração de conhecimento nas ciências médicas [recurso eletrônico] / Organizadora Marileila Marques Toledo. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-86002-49-2

DOI 10.22533/at.ed.492201303

1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde - Brasil. 3. Diagnóstico.
I. Toledo, Marileila Marques.

CDD 610.9

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná - Brasil

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas” é uma obra que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que trazem implicações práticas, alicerçadas teoricamente.

A intenção desta obra é apresentar a pluralidade de saberes e práticas por meio de estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e de pesquisa do país. O e-book reúne pesquisas, relatos de casos e revisões que transitam nas várias especialidades e na multidisciplinaridade, constituindo-se em uma importante contribuição no processo de produção de conhecimento.

A coletânea está organizada em três volumes com temas diversos. O volume 1 contém 25 capítulos que representam ações de saúde por meio de relatos de caso e relatos de experiência vivenciados por universitários, docentes e profissionais de saúde, além de práticas de pesquisa acerca de estratégias ou ferramentas que envolvem o escopo do livro.

O volume 2 contém 27 capítulos que tratam de pesquisas que utilizaram como fonte vários dados obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), em sua maioria, além de dados de instituições de saúde e de ensino e estudos experimentais. O volume 3 contém 21 capítulos e é constituído por trabalhos de revisão de literatura.

Deste modo, esta obra apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos autores, bem como seus registros de desafios e inquietações, de forma a contribuir para a construção e gestão do conhecimento. Que estes estudos também auxiliem as tomadas de decisão baseadas em evidências e na ampliação e fortalecimento de ações de saúde já em curso.

Uma ótima leitura a todos!

Marileila Marques Toledo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ADENOCARCINOMA PULMONAR PRIMÁRIO COM METÁSTASE EM MAMA - RELATO DE CASO	
Thaís Oliveira Nunes da Silva Petra Samantha Martins Cutrim Vitor Ferreira Gerude Byanca Pereira Borges Ilanna Cliscia Vieira de Almeida Igor Marcelo Castro e Silva Monique Santos do Carmo	
DOI 10.22533/at.ed.4922013031	
CAPÍTULO 2	7
AVALIAÇÃO NUTRICIONAL E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA O CUIDADO MULTIPROFISSIONAL DO PACIENTE: ABORDAGENS, PRINCÍPIOS E PRÁTICAS	
Luis Henrique Almeida Castro Cristiane Martins Viegas de Oliveira Daiana Andrade dos Santos Fernanda Viana de Carvalho Moreto Franciellem Menezes de Assunção Geanlucas Mendes Monteiro Giseli Patalo Giseli Vitoriano Lucas Rodrigues Santa Cruz Mi Ye Marcaida Olimpio Raquel Borges de Barros Primo Thiago Teixeira Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.4922013032	
CAPÍTULO 3	20
CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA SOBRE A HANSENÍASE EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR BRASILEIRA	
Jhessyca Silva de Oliveira Ana Larissa Araujo Nogueira Eduarda Gomes Bogea Raissa Sousa da Silva Carlene de Jesus Alves da Silva Nayra Regina Mendonça Ramos Adenilma Medeiros Lopes de Sousa Ingredy de Sousa Silva Albert Mendonça Abreu	
DOI 10.22533/at.ed.4922013033	
CAPÍTULO 4	35
CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PERCEPÇÃO DO USUÁRIO	
Cícera Gláucia Araujo Vilar Costa Raimunda Alves Correia Tiago Sousa Araújo Monalisa Martins Querino Monaisa Martins Querino	

Sheyla Maria Lima da Silva
Danielle Targino Gonçalves Moura
Joanacele Gorgonho Ribeiro Nóbrega
Janne Eyre Bezerra Torquato
Andressa Gonçalves da Silva
Kelry da Silva Teixeira Aurélio
Woneska Rodrigues Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.4922013034

CAPÍTULO 5 55

CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: HABILIDADES, COMPETÊNCIAS E OS DESAFIOS PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Luís Paulo Souza e Souza
Patrícia Silva Rodriguez
Gabriel Silvestre Minucci
Antônia Gonçalves de Souza
André Marinho Vaz
Luciana Caetano Botelho Salomão
Ellen Brandão Leite Faria
Tamara Figueiredo

DOI 10.22533/at.ed.4922013035

CAPÍTULO 6 65

DILEMAS BIOÉTICOS, ESPIRITUALIDADE, FORMAÇÃO PROFISSIONAL E A INTER-RELAÇÃO COM PACIENTE

Wagner Couto Assis
Kay Amparo Santos
Larissa de Oliveira Vieira
Mirella Santos Alves
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery
Jennifer Santos Pereira
Alba Benemérta Alves Vilela

DOI 10.22533/at.ed.4922013036

CAPÍTULO 7 78

DISFUNÇÃO VENTRICULAR APICAL TRANSITÓRIA EM PACIENTE JOVEM – RELATO DE CASO

Anne Dollores Sousa Jardim Nascimento
Dhalia Mesquita de Araujo
Danielly de Oliveira Vasconcelos
Germana Esmeraldo Monteiro
Karine Carneiro Fonseca
Ingrid Albuquerque Araujo Gomes Self
Isabella Fróes Souza
Luanna Oliveira Alves
Marina Quezado Gonçalves Rocha Garcez
Marcus Alcy Brandão Grangeiro
Lucas Quezado Gonçalves Rocha Garcez
Maria Jacqueline Silva Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.4922013037

CAPÍTULO 8 86

EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE À MULHER INDÍGENA KRIKATÍ

Mônica Santos Lopes Almeida
Fábio José Cardias Gomes
Waléria da Silva Nascimento Gomes
Ênnio Santos Barros
Ana Paula Santos Lopes Pinheiro
Taynara Logrado de Moraes
Annyzabel Santos Barros
Cleize Ediani Silva dos Santos
Rodolfo José de Oliveira Moreira
Edivaldo Silva Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.4922013038

CAPÍTULO 9 95

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisco Fernandes Abel Manguera
Rosely Leyliane dos Santos
Amanda Soares
Rondinele Antunes de Araújo
Lorena Sofia dos Santos Andrade
Waleska Fernanda Souto Nóbrega
Milena Edite Casé de Oliveira
Tácila Thamires de Melo Santos
Saionara Açucena Vieira Alves

DOI 10.22533/at.ed.4922013039

CAPÍTULO 10 107

ELABORAÇÃO DE UM PLANO PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO USO DA FITOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE MINEIROS-GO

Manuce Aparecida Machado Borges
Rochele Cassanta Rossi
Priscila Schmidt Lora

DOI 10.22533/at.ed.49220130310

CAPÍTULO 11 119

ESFEROCITOSE HEREDITÁRIA: A IMPORTÂNCIA DE UMA ABORDAGEM ADEQUADA

Rayssa Mayara Rodrigues de Souza
Larissa Balby Costa
Maria Arlete da Silva Rodrigues
Gabriela Medrado Fialho
Eloá Weba Costa
Mylenna Maria de Brito Silva
Debhora Geny de Sousa Costa
Clarissa Pires Lobato
Rosângela Rodrigues Alencar dos Reis
Fernanda Rachel Melo e Vidigal do Ó
Monique Santos do Carmo
Maria Perpetuo Socorro Balby Pires

DOI 10.22533/at.ed.49220130311

CAPÍTULO 12 126

ESTRATÉGIAS PARA EVITAR A VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA E SEUS DIREITOS

Rafaela Lima Camargo
Diulle Braga Oliveira
Fernanda Pinheiro Quadros e Silva
Lanna Isa Estanislau de Alcântara
Larissa Alvim Mendes
Mariana Cordeiro Dias
Matheus Terra de Martin Galito
Nathely Bertly Coelho Pereira
Yolanda Schiavo Schettino de Oliveira Borges
Gustavo Henrique de Melo da Silva
Juliana Santiago da Silva

DOI 10.22533/at.ed.49220130312

CAPÍTULO 13 145

HIPERTENSÃO PULMONAR SECUNDÁRIA A TROMBOEMBOLISMO PULMONAR CRÔNICO DE DIAGNÓSTICO TARDIO: RELATO DE CASO

Hosana da Luz Bezerra Leite dos Santos
Laís Ferreira Silva
Júlia de Souza Novais Mendes
Juliana Silva Carvalho
Gilmara Santos Melo Duarte
Iury Douglas Calumby Braga
Jardenia Lobo Rodrigues
Joessica Katiusa da Silva Muniz
Mirella Costa Ataídes
Glacynara Lima Sousa
Maria Bianca da Silva Lopes
Raquel Moraes da Rocha Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.49220130313

CAPÍTULO 14 152

IMPACTO DA FALTA DO TRABALHADOR À PRODUTIVIDADE DE UMA EMPRESA

Luana Silva Ribeiro
Letícia Mendes Oliveira
Arthur Scalon Inácio
Milena Doriguetto Carvalho
Paula Corrêa Bóél Soares

DOI 10.22533/at.ed.49220130314

CAPÍTULO 15 156

PANORAMA DE ACESSO A PLANTAS MEDICINAIS E A FITOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE MINEIROS-GO

Marina Ressorio Batista
Priscila Schmidt Lora
Rochele Cassanta Rossi

DOI 10.22533/at.ed.49220130315

CAPÍTULO 16	171
PERCEPÇÃO DOS ALUNOS DE MEDICINA DA UECE SOBRE A IMPORTÂNCIA DA CADEIRA DE FISIOLOGIA PARA O PROVEITO DO CICLO CLÍNICO	
<ul style="list-style-type: none"> Lucas Pontes Coutinho Crystianne Calado Lima Filipe Correia Carmo Rafael Ximenes Oliveira 	
DOI 10.22533/at.ed.49220130316	
CAPÍTULO 17	177
PERCEPÇÃO DOS DISCENTES DE ENFERMAGEM NA DETECÇÃO DO CÂNCER DO COLO UTERINO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE RIBEIRINHA	
<ul style="list-style-type: none"> Rodrigo Damasceno Costa Paula Andreza Viana Lima Natalie Kesle Costa Tavares Mariana Paula da Silva Lucas da Silva de Almeida Josiane Montanho Mariño Silvia Caroline Camargo Soares 	
DOI 10.22533/at.ed.49220130317	
CAPÍTULO 18	183
PLANO DE AÇÃO PARA CONTROLE DA MALÁRIA: DISTRIBUIÇÃO DE CASOS POSITIVOS DE MALÁRIA APÓS A IMPLANTAÇÃO DO PROJETO NA REGIÃO XINGU	
<ul style="list-style-type: none"> Luana Carla Lima de Almada Mateus de Sá Rego Cesar Augusto de Oliveira Barcelos Camila de Almeida Silva Cenilde da Costa Araújo Talita Pompeu da Silva Fábio Palma Albarado da Silva Denilson Soares Gomes Junior Marco Antonio Barros Guedes José Antonio Cordero da Silva 	
DOI 10.22533/at.ed.49220130318	
CAPÍTULO 19	198
RELAÇÃO ENTRE OS NÍVEIS DE SATISFAÇÃO COM A VIDA E A PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS ENTRE JOVENS NO MUNICÍPIO DE ITAPETINGA – BAHIA	
<ul style="list-style-type: none"> Rebeca Pereira da Silva Priscylla de Jesus Almeida Luana Fagundes Requião Obertal da Silva Almeida Murilo Marques Scaldaferrri 	
DOI 10.22533/at.ed.49220130319	
CAPÍTULO 20	208
RELATO DE CASO: ENTRE A CONSTRUÇÃO DE VÍNCULO E A MINIMIZAÇÃO DA DOR	
<ul style="list-style-type: none"> Carla Moura Cazelli Mayara Bastos Souza 	
DOI 10.22533/at.ed.49220130320	

CAPÍTULO 21 216

SUSPEITA DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO LEVA AO DIAGNÓSTICO DE ARTERITE DE TAKAYASU

Gustavo José Monici Villela dos Reis Filho
Beatriz Lima de Moraes
Ana Carolina Crestani Ferri
Yasmin Adetolá Migliari Salamí
Maria Angélica Gaspar Machado
Aiane das Dores Lopes Onoda
Maria Eduarda Ribeiro Rojo
Gustavo Porto de Oliveira
João Paulo Rathsam Penha

DOI 10.22533/at.ed.49220130321

CAPÍTULO 22 222

TRABALHANDO A HUMANIZASUS NA ATENÇÃO BÁSICA: ÊNFASE NO ACOLHIMENTO

Samuel Lopes dos Santos
Manuel Airton
Sheilane da Silva Carvalho
Maria Auxiliadora Lima Ferreira
Ana Luiza de Santana Vilanova
Sara da Silva Siqueira Fonseca
Tayrine Nercya Torres
Eryson Lira da Silva
Yara Freitas Morais Fortes

DOI 10.22533/at.ed.49220130322

CAPÍTULO 23 230

FATORES DE RISCO À SAÚDE DE TRABALHADORES QUE ATUAM NO SETOR DE NUTRIÇÃO DE UM HOSPITAL PÚBLICO

Rafael Amorim Pinheiro
Rízia Maria da Silva
Elenice Matos Moreira
Maria de Fátima de Souza

DOI 10.22533/at.ed.49220130323

CAPÍTULO 24 243

A INFLUÊNCIA DE PÊNFIGO VULGAR NO DESENVOLVIMENTO DE LINFOMAS NÃO-HODGKIN DAS CÉLULAS B: RELATO DE CASO

Natália Cíntia Andrade
Nayara Cristina de Oliveira Goes
Brayan Jonas Mano Sousa
Rodrigo Lobo Leite

DOI 10.22533/at.ed.49220130324

CAPÍTULO 25 250

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO CARDÍACA APÓS EXPOSIÇÃO PROLONGADA AO CONTAMINANTE AMBIENTAL TRIBUTILESTANHO

Carolina Falcão Ximenes
Samya Mere Lima Rodrigues
Cleydianne Luisa Vieira Pereira

Kamila Vidal Braun
Paula Salgado Rabelo
Jones Bernardes Graceli
Rogério Faustino Ribeiro Junior
Ivanita Stefanon

DOI 10.22533/at.ed.49220130325

SOBRE A ORGANIZADORA.....	267
ÍNDICE REMISSIVO	268

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 03/03/2020

Saionara Açucena Vieira Alves

Fisioterapeuta - Mestra em Saúde Pública-UEPB

Campina Grande-PB

Francisco Fernandes Abel Mangueira

Enfermeiro - Mestre em Saúde Pública-UEPB

Campina Grande-PB

Rosely Leyliane dos Santos

Enfermeira - Mestra em Enfermagem-URCA

Crato-CE

Amanda Soares

Enfermeira - Mestra em Saúde Pública-UEPB

Campina Grande-PB

Rondinele Antunes de Araújo

Enfermeiro – Especialista em Gestão em saúde-

(Unimontes)

Montes Claro-MG

Lorena Sofia dos Santos Andrade

Bióloga e Enfermeira – Mestra em Saúde Pública-

UEPB

Campina Grande-PB

Waleska Fernanda Souto Nóbrega

Cirurgiã-dentista – Mestra em Saúde Pública-

UEPB

Campina Grande-PB

Milena Edite Casé de Oliveira

Psicóloga – Mestra em Saúde Pública-UEPB

Campina Grande-PB

Tácila Thamires de Melo Santos

Enfermeira - Mestra em Saúde Pública-UEPB

Campina Grande-PB

RESUMO: O câncer de próstata representa um problema de saúde pública e os exames utilizados para rastreamento e prevenção merecem ser discutidos. Este trabalho tem como objetivo analisar se a educação em saúde é viável como estratégia para o rastreamento do câncer de próstata na Atenção Básica. É um estudo descritivo em que se relata a experiência vivida ao lado dos profissionais de uma equipe da Estratégia de Saúde da Família por um coordenador da Atenção Básica, durante a realização de campanhas no combate ao câncer prostático. As atividades foram desenvolvidas por profissionais de uma unidade de saúde e acompanhadas por um coordenador da Atenção Básica, nos meses de novembro e dezembro de 2017 e início do mês de janeiro de 2018, em uma Unidade Básica de Saúde da Família, localizada no município de Bom Jesus /PB. A metodologia utilizada foi o grupo de conversação sobre tópicos relacionados à prevenção do câncer de próstata. Como conclusão, a Educação em Saúde é uma estratégia viável para a articulação da interação da comunidade com os serviços de saúde além do fortalecimento de atividades educativas para prevenir e promover a saúde. Essa estratégia

contribuiu para a conscientização e maior adesão da população masculina aos serviços de saúde prestados pelo Sistema Único de Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer; Educação em saúde; Atenção Básica

HEALTH EDUCATION IN THE PREVENTION OF PROSTATE CANCER IN THE BASIC ATTENTION: AN EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: Prostate cancer is a public health problem and the tests used for screening and prevention deserve to be discussed. This study aims to analyze whether health education is feasible as a strategy for the screening of prostate cancer in Primary Care. It is a descriptive study that relates the experience lived alongside the professionals of a Family Health Strategy team by a Primary Care coordinator during campaigns to combat prostate cancer. The activities were developed by professionals of a Health Unit. They were observed by a coordinator of the basic attention in the months of November and December in 2017 and beginning of January 2018. The observation place is the municipality of Bom Jesus / PB. The methodology used was the conversation group about related topics to the prevention of prostate cancer. As conclusion the Health Education is a viable strategy for the articulation of the community's interaction with health services beyond the strengthening of educational activities to prevent and to promote health. This strategy contributed to the awareness and greater adhesion of the male population to the health services provided by the Brazilian Unified Health System.

KEYWORDS: Câncer; Health Education; Primary Health Care

1 | INTRODUÇÃO

A primeira vez que o câncer foi inserido como problema de saúde pública na Agenda Nacional de Políticas, foi com o acontecimento da Reforma Sanitária em 1920, dando origem ao Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) (ANDRADE; LIMA, 2010).

A estratégia de Educação em saúde no combate ao câncer vigorou no Brasil a partir de 1920 e teve como principal objetivo o controle da doença no país, através da prevenção e com o uso das tecnologias no rastreamento para a detecção precoce e início do tratamento. O câncer tornou-se para o setor público de saúde, objeto prioritário nas ações de prevenção e controle, pois o sofrimento das pessoas acometidas, dos seus parentes e os altos custos com tratamentos, levou as autoridades a tomarem atitudes necessárias no combate e controle a esta patologia no Brasil (ROCHA, 2010).

As campanhas de conscientização da população para um mal ainda pouco conhecido no país nos anos 1940 levaram a divulgação por diversos meios de comunicação, como por exemplo, panfletos com imagens e informações sobre a nova doença que ganhava cada vez mais destaque no cenário nacional. Ao longo

dos anos, essas campanhas foram evoluindo, com inovações e esforços, no qual as representações visuais como a imagem de um caranguejo vermelho para simbolizar o câncer, foram utilizadas para discutir a importância de prevenção da doença (ROCHA, 2010).

Nos dias atuais, algumas vezes a iluminação na cor rosa do Cristo Redentor, cartão postal do Rio de Janeiro, também tem o objetivo de chamar a atenção das mulheres sobre câncer de mama e do colo uterino. Isso mostra a importância das campanhas de conscientização e educação em saúde que devem ser desenvolvidas utilizando-se de estratégias que possam atender as realidades da população e assim fazer com que as pessoas compreendam e venham aderir a esses movimentos educativos na área da saúde, acatando assim os objetivos estabelecidos pelas políticas públicas de saúde no combate ao câncer (ROCHA, 2010).

São vários os tipos de cânceres que existem e são múltiplas suas causas, desde os hábitos alimentares, estilo de vida, fatores genéticos e até mesmo o próprio envelhecimento. Com o crescimento alarmante dessa patologia em todo o mundo, as neoplasias ocupam hoje a segunda causa de morte na maioria dos países. Acredita-se que nos países desenvolvidos essa doença irá ultrapassar as doenças cardiovasculares (ROCHA, 2010).

No Brasil, essa realidade não se difere dos países desenvolvidos, tendo sido a terceira causa de internações hospitalares entre os anos de 2002 a 2012 segundo dados de internações do Sistema Único de Saúde – SUS. Em 2011, foi a segunda causa de morte no Brasil, ficando responsável por 16,4% do número de óbitos no país. Segundo estudos realizados no Brasil que utilizou dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE em parceria com o Ministério da Saúde, com moradores adultos residentes em domicílios particulares no País, a prevalência de diagnóstico de câncer mostrou-se maior entre as pessoas mais velhas, chegando a 7,7% entre os indivíduos com mais de 75 anos. Quanto ao tipo de câncer diagnosticado, o câncer de mama foi o mais prevalente entre as mulheres, já entre os homens o câncer de próstata foi o que teve maior destaque com 36,9% entre os tipos de câncer diagnosticado nesta população (OLIVEIRA et al., 2015).

No mundo, estima-se que cerca de um milhão de pessoas do sexo masculino foram diagnosticados com câncer de próstata no ano de 2012, o que corresponde a 15% das neoplasias em homens, sendo que destes, 70% dos casos ocorreram nas regiões com maior desenvolvimento econômico. Já no caso do Brasil, o câncer de próstata é o mais incidente em todas as regiões do país, com estimativas de aproximadamente 61 mil casos nos anos 2016 e 2017 (QUIJADA, et al., 2017).

A confirmação do diagnóstico para esta patologia se dá através do exame histopatológico do tecido obtido da próstata através da biópsia, porém as medidas

preventivas como, por exemplo, o rastreamento desta patologia pode ser feito através da dosagem do antígeno prostático específico (PSA) em associação com o exame de toque retal, muito importante e bastante disseminado pelas Políticas Públicas de Saúde do Homem, que tem como objetivo o diagnóstico precoce desta doença, o tratamento adequado com a utilização de procedimentos menos agressivo e a possível cura (QUIJADA, et al., 2017; SANTIAGO et al., 2013)

Estudos realizados através da revisão sistemática de artigos publicados entre os anos de 1966 a 2003 embasam o apoio da literatura médica internacional na recomendação dos exames de toque retal e PSA para o rastreamento do câncer de próstata, tendo sido este o método de maior sucesso para esse diagnóstico. Porém, anteriormente alguns estudiosos que defendiam o exame de PSA, atualmente questionam sua eficácia e sugere somente o exame de toque retal como o mais indicado (GOMES et al., 2008).

Existe um grande debate entre os pesquisadores sobre os riscos e os benefícios que podem trazer o rastreio do câncer de próstata através do exame de PSA. Na segunda metade do século XXI foram publicados os resultados de algumas pesquisas sobre os riscos e os benefícios desse exame no rastreio do câncer prostático, no qual não se recomenda a realização deste exame no rastreio para essa patologia, pois os saldos não são benéficos e/ou os riscos ultrapassam os benefícios (SANTOS, 2014).

Segundo alguns estudos realizados relacionado ao número de mortes por câncer de próstata em um seguimento de 11-13 anos, mostrou que existia um número de 5 mortes para cada 1000 dos que não realizaram o rastreamento e de 4 para cada 1000 entre os que realizaram o exame de PSA como rastreio. Tais estudos também mostram que de cada 1000 pessoas que realizarem o exame de PSA entre 100 a 200 terão resultados falso positivo, o que pode levar esses pacientes a serem submetidos a procedimentos desnecessários que poderão trazer mais danos do que benefícios para a saúde dos mesmos (SANTOS, 2014).

As pesquisas continuam para que se chegue a um consenso em seguir ou não, com a indicação do rastreamento do câncer prostático através do PSA. Enquanto isso não acontece, os estudiosos recomendam um diálogo entre médico e paciente, mostrando-lhe riscos e benefícios e deixando a critério do próprio cliente em realizar ou não, tal exame para rastreio do cancro prostático (SANTOS, 2014).

Quando se trata do toque retal como uma das medidas preventivas para o câncer de próstata existe um grande debate sobre sua eficácia, porém o que também não podem desconsiderar é com relação aos aspectos simbólicos que podem interferir diretamente na decisão da realização ou não desse procedimento, já que o mesmo pode ser visto como uma violação ou torna "frágil" à masculinidade, assunto bastante debatido na clínica e na saúde coletiva sobre a prevenção e elaboração de políticas que envolvem a saúde do homem (GOMES et al., 2008; SOUZA, SILVA e PINHOS,

2011; BILENELO et al., 2014).

Além disso, pode-se destacar outros fatores que influenciam entre os homens no momento de decidir sobre a realização do toque retal, como a cultura e o grau de conhecimento. Segundo um estudo realizado no Rio de Janeiro em 2004, mostrou que em um grupo de 10 homens sem escolaridade, nove não haviam realizado o exame do toque, enquanto que no grupo com oito homens que possuem nível superior, cinco destes afirmaram ter realizado o exame. Nesta perspectiva, fica perceptível que a falta de informações atinge com maior intensidade a população masculina com baixos níveis de escolaridade e poder socioeconômico, o que demanda maiores ações educativas para esta população (GOMES et al., 2008).

Estudo realizado na Unidade Saúde da Família Camélias/Portugal mostra que uma parte dos usuários da USF possui um conhecimento moderado a respeito dos exames de rastreamento para o câncer de próstata (PSA e TR). A maioria destes usuários afirma que possuem mais conhecimentos sobre as vantagens do que as desvantagens em relação à realização destes exames de rastreamento, o que pode justificar o maior interesse dos médicos na adesão dos utentes aos exames de PSA e toque retal após o esclarecimento apenas dos seus benefícios (MAGALHÃES, et al., 2015).

A relação do homem com o mundo não é apenas o seu existir nele, se faz através do conhecimento que ele adquire quando de sua participação em sociedade. Nesta perspectiva pode-se dizer que faltaria ao homem a liberdade, e essa liberdade quando suprimida, torna-se o homem um ser adequado ou acomodado (FREIRE, 1967).

Apesar da relevância das pesquisas sobre os riscos e benefícios dos exames para rastreio do câncer de próstata podem trazer para a população masculina, há desafios para discuti-los. Assim, este estudo tem como objetivo conhecer acerca da adesão ao exame de toque retal na Atenção Básica após esclarecimento, por profissionais de saúde, a essa população específica, pois o pré-conceito, o estigma e os fatores culturais ainda são influenciadores de adesão quando se trata deste assunto.

2 | MÉTODO

Estudo descritivo, tipo relato de experiência vivenciado por profissionais de saúde (médica, internos de medicina, enfermeira e coordenador) da Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde de Bom Jesus – PB, sobre a adesão dos utentes aos exames de rastreamento do câncer de próstata (PSA e TR), com o objetivo de trazer maior número de homens para a Atenção Básica através da educação em saúde com esclarecimentos dispensados a estes usuários do sistema público por

meio da Atenção Básica/Unidade de Estratégia de Saúde da Família – ESF.

O estudo teve início no mês de Novembro de 2017, período em que se intensificam as campanhas de conscientização e combate ao câncer de próstata em alusão ao novembro azul e se estendeu até o mês de dezembro do mesmo ano e início do mês de janeiro de 2018, com a realização dos exames de rastreamento e orientações sobre o câncer de próstata.

Durante todo o mês de novembro de 2017, foram realizadas divulgações por diversos meios de comunicações, como emissoras de rádio, carros com som que circularam por todo o município e até mesmo através dos próprios profissionais (mais especificamente os Agentes Comunitários de Saúde), em que convidavam os homens, na faixa etária de 45 anos, a participarem de uma palestra que seria ministrada por profissionais médicos na UBS, com o objetivo de informar, tirar dúvidas e esclarecer sobre o câncer de próstata e os exames (PSA e TR).

Após um determinado período de divulgação, o encontro entre profissionais de saúde e usuários, aconteceu no dia 28 de novembro de 2017, em que se considerou esse período de divulgação uma estratégia de sucesso, já que o número de homens presentes (aproximadamente 90) foi considerado significativo.

O momento educativo foi conduzido por dois alunos internos do curso de medicina de uma instituição de ensino superior que fica localizada no município de Cajazeiras-PB, cidade polo com aproximadamente 19km/24min de distância da cidade de Bom Jesus. Esses alunos atuam como estagiários internos das segundas às quintas-feiras durante um período de 03 meses, sob supervisão da médica que também participou como palestrante.

O evento teve início por volta das 08h30min e término às 11h00min. Durante esse momento foram abordados temas específicos sobre próstata, câncer de próstata, exames de rastreamento (PSA e TR) e sobre machismo. Também foi dada a oportunidade para que os ouvintes fizessem suas perguntas e tirassem suas dúvidas pertinentes aos assuntos abordados durante a palestra.

Os métodos de coleta dos dados utilizados para desenvolver o relato de experiência foram às anotações feitas no diário de campo pelo pesquisador durante todos os momentos oportunos em que se encontrava como observador, e também através de conversas diretas com a Enfermeira da Unidade, com os internos de medicina e também com a médica da ESF, onde o evento foi realizado.

O acesso do pesquisador a essas informações se tornou “favorável”, pois o mesmo tem acesso às atividades realizadas nesta unidade de saúde como também aos profissionais que nela atuam, já que se encontra como coordenador da Atenção Básica deste município. A apreciação desse relato de experiência se alcançou abordando os profissionais que atuam na Atenção Básica. Observaram-se os princípios éticos e legais estabelecidos pela própria instituição como também das

pesquisas realizadas com seres humanos.

Em conversa com a Enfermeira responsável pela UBS, ela falou sobre como se procede às campanhas de conscientização relacionadas ao câncer de próstata nesta ESF. Os internos de medicina e a médica relataram como se deu todos os procedimentos, falaram das suas experiências nesse momento importante para esta população específica e a satisfação em estar contribuindo na disseminação dessas informações que tem grande significado para a saúde do homem.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A estratégia adotada pela equipe de Saúde para enfatizar sobre a conscientização em relação ao câncer de próstata, junto à população masculina, obteve resultados favoráveis quanto à adesão dos homens ao evento realizado, como também na realização dos exames de rastreamento para o câncer de próstata (PSA e TR).

Esses resultados positivos podem estar relacionados aos métodos adotados pelos profissionais de saúde desta Unidade, desde a divulgação da importância da presença dos homens com idade acima de 45 anos na unidade de saúde para participarem de um evento sobre câncer de próstata, como a maneira adotada para transmitir as informações, pois além do grande número de homens que participaram da palestra, destacou-se também o quantitativo dos que realizaram os exames de rastreamento para câncer de próstata.

Segundo Freire 1967, o diálogo educa o homem. Transmitir para o educando o que se sabe de forma mecanizada, ou seja, através de fórmulas prontas, de “cima para baixo”, não é a melhor maneira de educar. A educação deve ser feita através de diálogos do homem com seu mundo e com outros homens. Deve ser transmitida do educador para o educando de “dentro para fora”, de maneira que se proporcione um momento de troca e não somente de transmissão de um para o outro, do que “sabe” para o que “não sabe” como se faz tradicionalmente.

Quando o homem passa a ter um melhor conhecimento sobre um assunto que o envolve, que está em seu cotidiano e a ele é dada a oportunidade para o diálogo, ele passa a desenvolver um pensamento crítico, e ver sentido no que aprendeu, pois ele não só captou como também desenvolveu através do seu “eu” um vasto conhecimento sobre dado assunto, diferente daquilo que se pega pronto, o que se torna insignificante, que no final é “dobrado” e “engavetado”. Freire, ainda diz que o homem deve passar por um processo de transição do pensamento ingênuo para o pensamento crítico, é isso que o liberta (FREIRE, 1967).

A atividade educativa abordou assuntos relacionados ao câncer de próstata, em que através de recursos de áudio e vídeo, os palestrantes mostravam imagens e textos retirados da literatura. Falaram da próstata em aspectos anátomo-fisiológicos,

das alterações, dos principais sintomas do câncer de próstata, dos exames de rastreamento (PSA e TR) como também sobre o machismo relacionado ao preconceito e ao estigma quanto ao TR. À medida que os palestrantes iam abordando sobre cada assunto, era dada a oportunidade aos participantes em debater sobre o assunto e tirar suas dúvidas.

Algo bem interessante que vale ressaltar foi à metodologia utilizada pelos palestrantes. Eles utilizaram termos mais conhecidos e linguagens fáceis de compreensão pelos participantes, ou seja, trazia o meio científico para uma linguagem mais popular, algo que fosse bem próximo do cotidiano daqueles homens. Essa metodologia deixou os participantes à vontade para debater sobre o assunto que eles não se esquivavam em perguntar o que tinham dúvidas, e nem mesmo de falar sobre o que conheciam a respeito do câncer de próstata e/ou até mesmo relatar situações em que se encontravam e perguntavam se aqueles sintomas tinha relação com câncer de prostático.

Assim, para melhor interagir com a população, os trabalhadores de saúde devem atuar como promotor de mudanças, havendo a necessidade de construir uma nova ética no serviço público, no qual eles devem reconhecer o serviço de saúde como espaço público da sociedade, sendo o valor humanitário, o acolhimento e o respeito ao próximo, fatores imprescindíveis. Visto como núcleo da produção em saúde, o usuário deve ser bem assistido pelos profissionais, principalmente por requerer escutas e acolhimento dos saberes populares por parte destes, o que possibilita “trocas” de conhecimentos e assim proporcionar uma saúde integral, pois os profissionais devem estar atentos aos comportamentos e costumes culturais das populações que necessitam de atendimento (JUNGES, 2011).

Na oportunidade, também foi debatido sobre o machismo, o preconceito e o estigma que esta população se insere quando se trata do exame de toque retal. Apesar das grandes mudanças que o mundo já passou e a globalização, em que nos encontramos, no qual os meios de comunicações estão cada vez mais acessíveis ao homem, ainda é muito comum o temor e o preconceito de boa parte da população masculina no que diz respeito ao exame do toque retal, para o rastreamento do câncer de próstata.

Porém, destacou-se neste estudo, a adesão da população masculina, como relatou a enfermeira da unidade, “os homens participam ativamente das campanhas que são realizadas. Quando orientados eles aderem mais do que as mulheres as campanhas de prevenções.”.

A médica da unidade e os internos de medicina também relataram que é surpreendente a participação masculina nessa unidade de saúde, pois como apontam alguns estudos, as mulheres são bem mais dedicadas do que os homens na prevenção de doenças e cuidados com a saúde, e que a adesão em grande número

dessa população foi o resultado de uma estratégia de divulgação e orientação bem sucedida nesta unidade de saúde.

Afirmaram ainda que o diálogo proporcionado durante a palestra possibilitou um vínculo entre os profissionais e a população, contribuindo assim para uma maior adesão na realização do exame de toque retal, um dos mais temido entre os homens.

Por este tipo de exame “tocar” na masculinidade do homem, não se pode deixar de levar em consideração tal situação, pois durante a atividade alguns participantes relataram que tinham ido até a ESF, pois o mais importante para eles era a sua saúde, mas que tiveram amigos e conhecidos que não foram realizar estes exames por conta do pré-conceito.

Os profissionais de saúde não devem ignorar tais condutas, pois isso faz parte de todo um contexto sociocultural desses indivíduos. O que deve ser feito é buscar estratégias para trazer esses homens até a unidade de saúde. E para que isso aconteça, a equipe de saúde da família deve ir de encontro a essa população.

Outro assunto que também não se pode deixar de destacar é sobre os riscos que os exames de rastreamento para o câncer de próstata podem proporcionar para estes indivíduos. Segundo pesquisas realizadas e uma nota técnica Conjunta do Ministério da Saúde a 001/2015, os profissionais devem ter conhecimento sobre os riscos e os benefícios que esses exames possuem e assim, melhor poder explicar a população masculina sobre esses fatores, de maneira que esses indivíduos tomem a decisão em conjunto com o médico em realizar ou não tais exames.

É importante ressaltar os casos específicos que merecem uma maior atenção como, por exemplo, homens com 45 anos ou mais que possuem parente de primeiro grau com diagnóstico de câncer de próstata, pessoas negras e ou aqueles que apresentam sinais e sintomas relacionados a esta patologia (BRASIL, 2015).

Durante a atividade realizada na ESF, onde foi realizado este estudo, assim como também durante as consultas individuais, não foi abordado sobre os riscos que os exames PSA e TR podem trazer para os participantes, pois havia um “receio” de que alguns dos participantes não retornassem a UBS para realizar os exames de rastreamento e também devido à quantidade de pessoas que estavam à espera do atendimento, o que tornava inviável essa abordagem naquele momento.

A médica da ESF relatou que um dos indivíduos com 53 anos que teve os exames com resultados alterados, foi encaminhado para a biópsia e o resultado foi positivo para câncer de próstata. Esse paciente não relatou nenhum sintoma e não apresentava nenhum sinal, porém informou que tinha antecedentes familiares haviam sido diagnosticados com câncer de próstata.

Uma profissional de enfermagem da unidade relatou que tinha conhecimento sobre a nota técnica emitida pelo Ministério da saúde, que preconiza a não realização dos exames de rastreamento para câncer de próstata, exceto os casos

específicos. Porém, ela também falou que não teve contato direto com os indivíduos que estiveram presentes na palestra, pois se encontrava um pouco “afastada” da unidade por motivos superiores.

A profissional de Enfermagem informou ainda que em anos anteriores tinha tido um contato mais próximo com alguns homens que buscaram a ESF durante o Novembro azul de 2016, para realizar os exames de rastreamento, no entanto também não relatou se havia conscientizado ou não, esses pacientes quanto aos riscos que os exames podem proporcionar para eles.

Durante a realização do TR um profissional médico falou que a maioria dos pacientes se encontrava bem tranquilos e poucos apresentaram certo constrangimento. Também relatou que os pacientes mais “jovens” eram os que mais sentiam um pouco de constrangimento e alguns deles chegaram a pedir para que a médica saísse da sala e aceitaram apenas os internos de medicina, ambos do sexo masculino, para realizar o exame de TR.

A médica da unidade falou que por os internos serem do sexo masculino, talvez tenha contribuído para que alguns homens realizassem o exame. Já um profissional de Enfermagem, falou que não só por isso, mas também pelo vínculo de confiança que essa população já tinha desenvolvido com a médica da unidade, tornado a realização desses exames mais favoráveis.

Os estudantes de medicina relataram que viram esses momentos de forma positiva, pois em conversas com colegas internos de outras unidades, eles perceberam que a aceitação dos homens em realizar o exame de TR tinha sido um número bem maior nesta ESF quando comparado com as unidades de saúde em que os outros internos se encontravam, nos municípios vizinhos.

Basta ressaltar que em uma cidade como Bom Jesus-PB, com uma população total de 1221 homens, segundo Censo do IBGE 2010, e separando apenas aqueles acima dos 45 anos, que foi a faixa etária dos que realizaram o exame de TR, obtiveram-se aproximadamente 100 procedimentos realizados, um número muito significativo quando comparado com a população de homens acima dos 45 anos de idade deste município (BRASIL, 2018).

De um modo geral, os profissionais falaram que o sucesso na aceitação da população masculina em realizar os exames de rastreamento (especialmente o de TR que é o mais temido), esteja atrelado as estratégias que foram utilizadas, desde a divulgação com os diversos meios de comunicações, como a própria palestra foi conduzida, de maneira didática que permitiu gerar um diálogo entre profissionais e a população, propiciando um vínculo entre profissional e paciente durante os procedimentos. Assim diz Paulo Freire:

“É fundamental, contudo, partirmos de que o homem ser de relações e não só

de contatos, não apenas está no mundo, mas com o mundo. Estar com o mundo resulta de sua abertura à realidade, que o faz ser o ente de relações que é. O mundo deve ser compreendido, deve-se problematizá-lo, entendê-lo e mudá-lo” (FREIRE, 1967).

Ressalta-se com este estudo, a importância de atividades educativas junto à população acerca de temáticas que são inerentes ao cuidado em saúde. Ademais, a linguagem utilizada pelos profissionais, a construção de vínculos entre os sujeitos e a adoção de ações multiprofissionais são estratégias essenciais.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação ainda é um dos principais meios de transmitir informações. É através da educação que as políticas públicas, têm desempenhado um papel de grande importância na prevenção, promoção e recuperação da saúde da população, em especial na saúde do homem, em que paradigmas e tabus estão sendo quebrados e desmistificados cada vez mais.

Assim, percebe-se que mais estratégias devem ser desenvolvidas por parte dos gestores, como o incentivo à educação permanente e continuada dos profissionais de saúde. Coordenadores e Gestores devem buscar incessantemente conhecimentos e inovações para melhor traçar planos e estratégias que possibilitem uma melhor adesão da população aos serviços públicos de saúde.

Como se pode observar, quando bem fundamentada e transmitida de forma adequada e com qualidade, a informação contribui para o melhor entendimento daqueles que anteriormente não tinha nenhum interesse sobre determinados assuntos, como neste estudo, por exemplo, a respeito do câncer de próstata e o exame do toque retal.

Compreendeu-se que as estratégias utilizadas desde o convite, com a utilização de carros som, informações repassadas à população pelos próprios profissionais de saúde, até os demais momentos em que essa população esteve junta a equipe de saúde na Atenção Básica, contribuíram significativamente para uma melhor adesão desses homens aos serviços e cuidados prestados por esta equipe da ESF, principalmente na adesão aos exames de PSA e TR.

Diante deste estudo, pode-se perceber que a Educação em Saúde, tanto para os profissionais como para a população em geral, é uma estratégia de fundamental importância que coopera significativamente para a conscientização e adesão da comunidade aos serviços públicos de saúde. Assim, destaca-se a importância da qualificação desses profissionais que prestam serviços no âmbito da Atenção Básica, principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde – SUS.

REFERÊNCIA

- ANDRADE RP, LANA V. **Médicos, viagens e intercâmbio científico na institucionalização do combate ao câncer no Brasil (1941-1945)**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.17, supl.1, jul. 2010, p.109-126.
- BELINELO RGS, ALMEIDA SM, OLIVEIRA PP, ONOFRE PSC, VIEGAS SMF, RODRIGUES AB. **Exames de rastreamento para o câncer de próstata: vivência de homens**. Esc Anna Nery 2014;18(4):697-704. DOI: 10.5935/1414-8145.20140099.
- BRASIL, Cidades@. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE**. <Disponível em: ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/resultados/tabelas_pdf/total_populacao_paraiba.pdf>. Acessado em: 20 de Jan 2018.
- BRASIL, Ministério da Saúde (BR). **Secretaria de Atenção a Saúde. Coordenação-Geral Da Atenção as Pessoas com Doenças Crônicas**. Instituto Nacional do Câncer. Nota téc. Conjunt nº 001/2015. Brasília (DF); 2015.
- FREIRE P. **Educação como Prática da Liberdade**. Exemplar Nº 1405. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra LTDA; 1967.
- GOMES R, NASCIMENTO EF, REBELLO LEFS, ARAÚJO FC. **As arranhaduras da masculinidade: uma discussão sobre o toque retal como medida de prevenção do câncer prostático**. Ciência & Saúde Coletiva, 13(6):1975-1984, 2008.
- JUNGES JR, BARBIANI R, SOARES NA, FERNANDES RBP, LIMA MS. **Saberes populares e cientificismo na estratégia saúde da família: complementares ou excludentes?** Ciência & Saúde Coletiva, 16(11):4327-4335, 2011.
- LIBERATO AMF, GREGORIN CP, CARDOSO VM. **A leitura Caminhando ao Lado de Paulo Freire no Processo de Alfabetização** In: Gomez MV, Franco M. círculo de cultura PAULO FREIRE arte, mídia e educação. São Paulo (SP), Fund Mem da Amér Lat 2015; 360 p.<Disponível em: file:///C:/Users/Fernandes/Desktop/artigo%20onco/artigos%20utilizados/11%20livrocirculodeculturapaulofreire_artemidiaeducacao.pdf>. Acesso em 20 de janeiro de 2018.
- MAGALHÃES M, ALMEIDA J, OLIVEIRA JE, SILVA C. **Avaliação dos conhecimentos dos utentes de uma USF do Grande Porto sobre o rastreio do cancro da próstata**. Rev Port Med Geral Fam 2015;31:94-102.
- OLIVEIRA MM, MALTA DC, GUAUCHE H, MOURA L, SILVA GA. **Estimativa de pessoas com diagnóstico de câncer no Brasil: dados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013**. Rev Bras Epidemiol dez 2015; 18 SUPPL 2: 146-157. DOI: 10.1590/1980-5497201500060013.
- QUIJADA PDS, FERNANDES PA, RAMOS SB, SANTOS BMO. **Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer de próstata**. Rev Cuid 2017; 8(3): 1826-38. Dx. Doi. Org/10.15649/cuidarte. V8i3.436.
- Rocha V. **Do caranguejo vermelho ao Cristo cor-de-rosa: as campanhas educativas para a prevenção do câncer no Brasil**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, supl.1, jul. 2010, p.253-263.
- SANTIAGO LM, LUZ LL, SILVA JFS, MATTOS IE. **Prevalência e fatores associados à realização de exames de rastreamento para câncer de próstata em idosos de Juiz de Fora, MG, Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, 18(12):3535-3542, 2013.
- SANTOS JA. **Rastreio do cancro prostático: o actual paradigma da medicina centrada na pessoa**. Rev Port Med Geral Fam 2014;30:122-8.
- SOUZA LM, SILVA MP, PINHEIRO IS. **Um Toque na Masculinidade: a prevenção do câncer de próstata em gaúchos tradicionalistas: a prevenção do câncer de próstata em gaúchos tradicionalistas**. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2011 mar;32(1):151-8.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Absenteísmo 152, 153
Acolhimento 36, 49, 51, 52, 53, 60, 102, 179, 211, 221, 222, 223, 224, 226, 227, 228, 232
Adenocarcinoma 1
Adolescentes 46, 204, 206
Adulto 17, 42
Amazônia 87, 183, 184, 185, 188, 195, 196, 197, 228
Anemia Hemolítica 119, 120, 219
Arterite de Takayasu 215, 216, 219, 220
Assistência à saúde 36, 56, 57, 60, 115
Atenção básica 9, 22, 30, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 43, 44, 45, 49, 50, 51, 52, 56, 60, 63, 64, 76, 95, 96, 99, 100, 105, 107, 110, 111, 113, 117, 153, 156, 157, 160, 161, 166, 167, 169, 170, 177, 221, 222, 223, 224, 228, 241
Atenção primária à saúde 35, 36, 51, 53, 55, 56, 57, 58, 61, 62, 63, 64, 107, 109, 112, 117, 118, 156, 159, 161, 179
Atestado de saúde 152
Atividade física 43, 198, 199, 200, 202, 203, 204, 205, 206
Avaliação nutricional 7, 9, 13, 15

B

Bioética 64, 65, 67, 68, 69, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 183
Blastocystis hominis 229, 230, 239

C

Câncer 1, 2, 6, 36, 42, 43, 50, 52, 55, 70, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 105, 106, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 243, 247, 248
Câncer do colo do útero 178, 179, 181, 182
Cardiomiopatia de Takotsubo 79
Círculo de cultura 87, 88, 90, 91, 94, 106
Conhecimento 9, 14, 16, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 29, 31, 32, 33, 34, 48, 53, 69, 73, 75, 90, 99, 101, 103, 107, 108, 111, 114, 120, 123, 124, 129, 130, 131, 135, 139, 142, 143, 157, 158, 167, 169, 172, 173, 174, 176, 181, 209, 243, 248
Consulta de enfermagem 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53
Cuidados paliativos 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 71, 72, 74, 75, 76, 77

D

Direitos da pessoa idosa 127, 131, 135, 140, 141, 143
Disfunção ventricular esquerda 79

E

Educação em fitoterapia 107

Educação em saúde 43, 52, 88, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 105, 107, 109, 112, 113, 116, 186
Entamoeba histolytica 229, 230, 239, 240, 241
Esferocitose hereditária 119, 120, 124, 125
Estudante de enfermagem 178

F

Fisiologia 140, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 263
Fitoterapia 107, 108, 109, 110, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 156, 157, 158, 161, 166, 167, 169, 170
Formação profissional em saúde 56, 76

H

Hanseníase 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 47
Hipertensão pulmonar 145, 146, 147, 149, 150, 151
Humanização da assistência 56

I

Índice de massa corporal 17, 232, 235, 236, 241

L

Lúpus eritematoso sistêmico 215, 219, 220

M

Malária 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197
Mama 1, 2, 3, 4, 5, 36, 42, 43, 50, 51, 97
Manipuladores de alimentos 229, 230, 240, 242
Mulher indígena 86, 87, 89

N

Neoplasias pulmonares 1, 2

O

Obesidade 14, 229, 231, 233, 235, 236, 237, 241, 242, 252

P

Plantas medicinais 108, 110, 112, 115, 117, 118, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170
Política nacional de saúde da pessoa idosa 127, 128, 136, 142
Prática clínica 8, 9, 10, 12, 16, 31, 67, 84, 117, 146
Produtividade 152, 153, 154
Promoção de saúde 86, 87, 88, 90

R

Relação médico-pessoa 207

S

Saúde coletiva 8, 9, 18, 19, 20, 34, 52, 54, 76, 98, 106, 117, 143, 170

Saúde da família 9, 10, 18, 19, 20, 30, 33, 34, 37, 38, 40, 46, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 60, 63, 64, 76, 95, 99, 100, 103, 106, 113, 117, 118, 127, 130, 131, 159, 170, 182, 221, 223, 224, 226, 228

Síndrome coronariana aguda 78, 79, 80, 84

Síndrome de Takotsubo 78, 79, 84

Subjetividade da dor 207

T

Terapêutica 55, 57, 61, 72, 75, 108, 109, 124, 156, 169, 215

Tomboembolismo pulmonar 146

U

Usina hidroelétrica 184, 185, 195

V

Violência contra o idoso 132, 134, 135

 **Atena**
Editora

2 0 2 0