

Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)

# *Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde*

## 5



**Atena**  
Editora  
Ano 2021

Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)

# *Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde*

5



**Atena**  
Editora  
Ano 2021

### **Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecária**

Janaina Ramos

### **Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da Capa**

Shutterstock

### **Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

### **Conselho Editorial**

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

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Ivone Goulart Lopes – Instituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras

Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria

Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco

Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará

Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí

Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá

Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **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. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais  
Prof. Me. Aleksandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof<sup>ª</sup> 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. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein  
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
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 Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR



Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Lilians Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba  
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Prof<sup>ª</sup> Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista



## Dinamismo e clareza no planejamento em ciências da saúde 5

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Luiza Alves Batista  
**Correção:** Kimberlly Elisandra Gonçalves Carneiro  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Luis Henrique Almeida Castro

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

D583 Dinamismo e clareza no planejamento em ciências da saúde 5 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-936-3

DOI 10.22533/at.ed.363210904

1. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

## APRESENTAÇÃO

Este e-book, como seu próprio título explicita, tem como foco o planejamento de ações nas ciências da saúde. Não obstante, planejar denota preparar um trabalho, ou um objetivo, de forma sistemática; ademais, a etiologia da palavra também conota uma ação, prática e/ou um resultado. Diante disso, a organização desta obra não poderia desconsiderar o contexto que envolve o planejamento estratégico em saúde; desta forma, os 106 trabalhos aqui contidos estão dispostos em 5 volumes que levam em conta justamente o processo construtivo de um plano: a análise científica e literária do caminho percorrido nas ciências da saúde até o momento está representada nos três primeiros volumes que, por sua vez, englobam estudos de revisão, relatos de caso e de experiência, além de pesquisas epidemiológicas; já os últimos dois volumes trazem ao leitor trabalhos que fornecem novas perspectivas de ação em saúde, desde a atenção básica até novos métodos de diagnóstico e tratamento, além de pesquisas qualitativas que tratam da sociologia inerente à prática em saúde, principalmente no Brasil.

Em nome da Atena Editora, agradece-se o empenho dos autores na construção dessa obra e explicita-se o desejo de que esta leitura contribua para a ampliação do conhecimento científico no intuito de inspirar novos estudos que tragam ainda mais resultados para o dinamismo e para a clareza no planejamento em ciências da saúde.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

INTERVENCIÓN MUSICAL RÍTMICA EN LA CONCIENCIA FONOLÓGICA EN NIÑOS CON TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE (TEL)

Jazmín Pérez-Serey

Francisca Carrasco Lavado

Danny Fernández Tapia

**DOI 10.22533/at.ed.3632109041**

### **CAPÍTULO 2..... 10**

O EDUCAR-SE EM UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS A PARTIR DO APOIO SOCIAL

Ana Paula Ferreira Fidélix

Maria Waldenez de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.3632109042**

### **CAPÍTULO 3..... 26**

O PSICÓLOGO NA ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL PARA ESTUDANTES DE MEDICINA: A ESCOLHA DA ESPECIALIDADE MÉDICA

Lígia Gama e Silva Furtado de Mendonça

Álvaro Rafael Santana Peixoto

**DOI 10.22533/at.ed.3632109043**

### **CAPÍTULO 4..... 34**

O USO DA CIÊNCIA DOS DADOS NA GESTÃO HOSPITALAR

Abel Brasil Ramos da Silva

Hemerson Bruno da Silva Vasconcelos

**DOI 10.22533/at.ed.3632109044**

### **CAPÍTULO 5..... 41**

O USO DO LÚDICO COMO MÉTODO ATIVO DE ENSINO E APRENDIZAGEM: UMA EXPERIÊNCIA DE ALUNOS DE MEDICINA EM ESCOLA MUNICIPAL DE CURITIBA-PARANÁ

Patrícia Kanae Yamashita

Adriana Cristina Franco

Andressa Zilles

Dandara Viudes Lima Caldas

**DOI 10.22533/at.ed.3632109045**

### **CAPÍTULO 6..... 46**

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR: UM OLHAR HUMANIZADO DA FILARIOSE LINFÁTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Neidi Isabela Pierini

Felipe Flach

Júlia Ferraz

Luana Antocheviez de Oliveira

Vitória Abegg Kleveston

Elisete Elisabete Arend  
Solange de Fatima Mohd Suleiman Shama  
**DOI 10.22533/at.ed.3632109046**

**CAPÍTULO 7..... 57**

**PROMOÇÃO DA SAÚDE DO HOMEM**

Fernando Marcos Vieira Duarte  
Maristela Dalbello-Araujo

**DOI 10.22533/at.ed.3632109047**

**CAPÍTULO 8..... 70**

**RODA DE CONVERSA SOBRE ALEITAMENTO MATERNO E O DESMAME PRECOCE FUNDAMENTADA NA TEORIA INTERATIVISTA DE KING**

Isabelle Cerqueira Sousa  
Mikaelly Magno Bastos  
Rafaela Rabelo Costa  
Carla Monique Lopes Mourão

**DOI 10.22533/at.ed.3632109048**

**CAPÍTULO 9..... 72**

**RODAS DE CONVERSA COMO FERRAMENTA DE ENSINO E CUIDADO NA UNIDADE PEDIÁTRICA**

Adriane das Neves Silva  
Cynthia das Neves Silva  
Solange das Neves Silva  
Vera Lúcia Quirino da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.3632109049**

**CAPÍTULO 10..... 81**

**PAY-FOR-PERFORMANCE SATISFACTION AND QUALITY IN PRIMARY CARE**

Aida Isabel Tavares  
Pedro Lopes Ferreira  
Rui Passadouro

**DOI 10.22533/at.ed.36321090410**

**CAPÍTULO 11 ..... 95**

**SAÚDE DA MULHER: AVALIAÇÃO DO PERFIL DE MULHERES QUE PARTICIPARAM DE UMA AÇÃO SOCIAL REALIZADA NO CONTEXTO DO OUTUBRO ROSA NA CIDADE DE ARAGUARI – MG**

Arthur Carvalho Faria  
Camila Pereira Fernandes  
Caroline Pereira Fernandes  
Danielle Fernandes Alves  
Jhonatan Pereira Castro  
João Paulo Assunção Borges  
Karla Cristina Walter  
Larah Correia Borges  
Lincoln Rodrigues Fernandes Junior

Luiza Bensemann Gontijo Pereira  
Paula Fleury Jubé Leal  
Victor Costa Monteiro

**DOI 10.22533/at.ed.36321090411**

**CAPÍTULO 12..... 99**

**SAÚDE DO HOMEM: AVALIAÇÃO DO PERFIL DOS TRABALHADORES EM UMA  
EMPRESA NA CIDADE DE ARAGUARI – MG**

Cicera Saiane Amaral Souza  
Danielle Fernandes Alves  
Felipe Messias Boaventura Alves  
Gabrielle Santiago Silva  
Jhonatan Pereira Castro  
Karla Cristina Walter  
Leiliane Aparecida Vieira Delfino  
Lincoln Rodrigues Fernandes Junior  
Matheus dos Santos Meireles  
Nathália Borges de Paiva  
Pabline Vanin Claudino  
Patrícia da Fonseca Ribeiro

**DOI 10.22533/at.ed.36321090412**

**CAPÍTULO 13..... 102**

**SENTIMENTOS VIVENCIADOS PELOS PACIENTES PORTADORES DE OBESIDADE  
MÓRBIDA EM FILA DE ESPERA PARA CIRURGIA BARIÁTRICA**

Jefferson Ferreira de Araújo  
Antônio Carlos Siqueira Júnior  
Fernanda Paula Cerântola Siqueira

**DOI 10.22533/at.ed.36321090413**

**CAPÍTULO 14..... 118**

**SÍNDROME DE BURNOUT: UM MAL PARA OS PROFISSIONAIS**

Elcilene da Silva França  
Emilane Souza de Moura  
Naily Lima D' Oliveira Ribeiro  
Maria Patrícia Rodrigues da Silva Feliciano  
Renata Kelly Costa do Amaral Soares

**DOI 10.22533/at.ed.36321090414**

**CAPÍTULO 15..... 123**

**SISTEMA DE SAÚDE NORTE-AMERICANO: TRAJETÓRIA HISTÓRIA E OS DESAFIOS  
PARA O PRESENTE E O FUTURO**

Pamela Nery do Lago  
Erlon Carlos Vieira  
Flávia Cristina Duarte Silva  
Luciana Moreira Batista  
Luciene Maria dos Reis  
Marlene Simões e Silva

Regina de Oliveira Benedito  
Andréa Paula Dourado Vasconcelos  
Irismar Emília de Moura Marques  
Liane Medeiros Kanashiro  
Lilian Maria Santos Silva  
Manuela Amaral Almeida Costa

**DOI 10.22533/at.ed.36321090415**

**CAPÍTULO 16..... 132**

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) COMO FERRAMENTA EFICAZ NA PREVENÇÃO E CORREÇÃO DAS INCAPACIDADES NO PACIENTE COM HANSENÍASE**

Francinely dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.36321090416**

**CAPÍTULO 17..... 145**

**SOBRE O DESPERDÍCIO DE ALIMENTOS: RELAÇÃO ENTRE AS CAUSAS DE CONDENAÇÃO *POST MORTEM* DE FRANGOS E O BEM-ESTAR ANIMAL**

Susana Regina de Mello Schlemper

Denise Maria Sousa de Mello

Wellington Thiago Molinetti

Valfredo Schlemper

Bruna Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.36321090417**

**CAPÍTULO 18..... 154**

**UM PROGRAMA EDUCATIVO FOCADO NO ESTILO DE VIDA DE PESSOAS PORTADORAS DE DIABETES SEGUIDAS EM CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS: DESENHO DE UMA INTERVENÇÃO COMPLEXA**

Maria do Rosário Pinto

Ana Carolina Rei Fidalgo

Miguel Loureiro Neves

Pedro Miguel Santos Dinis Parreira

**DOI 10.22533/at.ed.36321090418**

**CAPÍTULO 19..... 173**

**UTILIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE NA ANÁLISE ORÇAMENTÁRIA DE INTERNAÇÕES POR MORBIDADE EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BELÉM/PA**

Ysis Nayhara Raiol de Almeida

Brenda Caroline Martins da Silva

Flavine Evangelista Gonçalves

Gabriel dos Santos Pereira Neto

Glenda Roberta Oliveira Naiff Ferreira

Jhennifer Nycole Rocha da Silva

Joanny Emanuely Campos do Nascimento

Julielen Larissa Alexandrino Moraes

Nathália Oliveira de Souza



Valéria Gabriele Caldas Nascimento  
Wanderson Santiago de Azevedo Junior

**DOI 10.22533/at.ed.36321090419**

**CAPÍTULO 20..... 179**

**VIAS DE PARTO: ASPECTOS QUE INTERFEREM NA ESCOLHA FINAL DA GESTANTE**

Luísa Castilho Amâncio  
Carolina Ducarmo Jordão  
Davi Borges de Carvalho  
Nathália de Almeida França  
Nelson Camilo Ribeiro Júnior  
Pedro Augusto Silva Sinimbu  
Ana Flávia Gonzaga Santos  
Eliabe Roriz Silva  
Jordana Daniella Inez da Silva  
Jordana Diniz Ribeiro Firmo  
Northon Oliveira Rocha Brito  
Danielle Brandão Nascimento

**DOI 10.22533/at.ed.36321090420**

**CAPÍTULO 21..... 190**

**VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER NA PERCEPÇÃO DO AGENTE  
COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

Tháís Vicente Abreu  
Maristela Cássia de Oliveira Peixoto

**DOI 10.22533/at.ed.36321090421**

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 202**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 203**

# CAPÍTULO 7

## PROMOÇÃO DA SAÚDE DO HOMEM

*Data de aceite: 01/04/2021*

*Data de submissão: 04/01/2021*

### **Fernando Marcos Vieira Duarte**

Programa de Pós Graduação em Políticas  
Públicas  
Emescam- Vitória-ES  
<http://lattes.cnpq.br/7829692574503054>

### **Maristela Dalbello-Araujo**

Programa de Pós Graduação em Políticas  
Públicas  
Emescam- Vitória-ES  
<http://lattes.cnpq.br/1496949211181149>

**RESUMO:** Os homens não fazem parte das populações usualmente assistidas nos serviços de atenção básica à saúde. Geralmente usam os serviços de saúde em situações de emergência, ou em serviço especializado para tratar uma doença já instalada. Porém, a importância da acessibilidade aos serviços de atenção primária como condicionante à menor vulnerabilidade ao adoecimento é reconhecida mundialmente. Esta pesquisa procurou entender quais fatores estão ligados à evasão masculina dos serviços de atenção primária, bem como quais medidas podem ser tomadas no sentido de provocar nesses homens a intenção de cuidar da própria saúde. Por meio da revisão integrativa da literatura foram analisados os estudos publicados de 2011 a 2020 em língua portuguesa, inglesa e espanhola, a fim de apresentar as principais informações obtidas, foram organizados através

de tabela e posteriormente discutidos. Diferentes estudos relatam a questão da falta de tempo, desconhecimento dos serviços prestados pelos serviços de saúde e até mesmo a vergonha de falar sobre o assunto, além de fatores culturais e institucionais, tais como os serviços de saúde serem majoritariamente femininos e horário de funcionamento incompatível com o horário de trabalho. Foi possível constatar que os estudos relatam problemas muito semelhantes entre si, sendo estes constatados desde a implantação da Política Nacional de Atenção integral à saúde do homem, portanto, poderiam ter sido resolvidos ou ao menos minimizados, entretanto, se mantêm de forma sistêmica. Conclui-se que, caso estas barreiras não sejam derrubadas, através de maiores recursos materiais e humanos, os homens se manterão afastados da atenção primária, continuando a buscar atendimento nos demais níveis de atendimento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde do homem, Atenção Primária à Saúde. Políticas Públicas.

### PROMOTION OF MEN'S HEALTH

**ABSTRACT:** Men are not part of the populations usually assisted in primary health care services. They generally use health services in emergency situations, or in a specialized service to treat an already established disease. However, the importance of accessibility to primary care services as a condition for less vulnerability to illness is recognized worldwide. In this way, this research seeks to understand what factors are linked to male evasion from primary care services, as well as what measures can be taken in order to

provoke in these men the intention to take care of their own health. In the present study, the integrative literature review was selected as the method. Studies published in Portuguese, English and Spanish were analyzed. The selected studies were analyzed in detail, critically and, in order to present the main information obtained, they were organized through a table and later discussed. Different studies reported the issue of lack of time, ignorance of the services provided by the health services and even the shame of talking about the subject, in addition to factors such as, for example, the health services are mostly female, that these services do not have a broader view of men's health, time functioning of primary care services. Conclusions: It was possible to verify that the studies report very similar problems, which have been observed since the implementation of PNAISH and, therefore, could have been resolved or at least minimized over the years, but which remain in a systemic manner. It is concluded that, if these barriers are not broken down, through greater material and human resources, men will stay away from primary care, continuing to seek care at other levels of care, even if they are willing to do so, due to the lack of services targeted at them.

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

## 1 | INTRODUÇÃO

É inegável que a Constituição de 1988, através do seu artigo 196, que diz: “saúde é direito de todos e dever do Estado” consolida o SUS no âmbito das políticas de saúde no Brasil, tornando a saúde universal. Porém, ainda existe muita preocupação com os indicadores de saúde da população masculina. Historicamente, por senso comum ou por cultura, os homens são considerados como o sexo forte. Os meninos, desde muito jovens são educados, para serem competitivos, destemidos, sendo orientados a suportar, sem chorar, suas dores físicas e emocionais. Todavia, não é só a cultura machista responsável pela fuga dos homens dos atendimentos de saúde, existem problemas sociais, geográficos, institucionais dentre outros que interferem de forma direta nesse processo decisório do homem em cuidar da saúde.

Foi nessa conjuntura que o Brasil começou a pensar em uma política pública específica para a população masculina. Em 2007, o Ministério da Saúde havia criado uma área técnica de saúde do homem, como resultado de discussões em torno da ideia de uma política específica, em resposta a estatísticas epidemiológicas de morbimortalidade relacionada a causas externas e evitáveis. Em 2008, o Ministério da Saúde lançou a proposta de uma política pública de atenção à saúde do homem, a fim de implementar ações de atenção integral a essa população. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) foi instituída através da Portaria nº 1.944, de 27 de agosto de 2009, tendo como objetivo a promoção da melhoria das condições de saúde dos homens, na faixa etária de 20 a 59 anos de idade, reduzindo a morbimortalidade, otimizando o acesso às ações e serviços de assistência à saúde, possuindo nove eixos de ação: comunicação, promoção à saúde, expansão dos serviços, qualificação de profissionais e investimento na estrutura da rede pública (BRASIL, 2009).

Porém, mesmo existindo políticas de saúde exclusivas aos homens, sabe-se que uma grande porcentagem deles não as procuram, principalmente na atenção básica, que teoricamente deveria ser a porta de entrada para serviços de prevenção e promoção da saúde. É nesse contexto que cada vez mais se intensificam os fóruns de discussões, pesquisas científicas e estudos acadêmicos sobre a saúde da população masculina. Dentre várias questões, é notória a preocupação nesses estudos, na investigação dos fatores que distanciam os usuários do gênero masculino dos serviços de atenção básica à saúde e através desse diagnóstico identificar quais as necessidades de adequação nesses serviços

## 2 | METODOLOGIA

Tendo em vista a importância deste tema, realizamos uma pesquisa que visou apreender os aspectos que facilitam o acesso dos homens aos serviços de atenção primária e aqueles apontados como dificultadores deste acesso.

Para a elaboração da presente revisão integrativa foram analisados os estudos publicados na língua portuguesa, inglesa e espanhola, entre os anos de 2011 a 2020, tendo como referência as bases de dados Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), Lilacs (Literatura Latino-americana em ciências da Saúde). A estratégia de busca utilizou as seguintes combinações de palavras-chave, baseadas nos descritores em Ciências da Saúde (DeCS): (“men’s health”) AND (“primary health care”); (“saúde do homem”) E (“atenção primária”); (“salud del hombre”) Y (“atención primaria”).

A busca no Scielo apresentou 57 resultados. Após a leitura dos títulos e palavras-chave, foram eliminados 32 trabalhos que não eram pertinentes ao tema, restando 25. Em seguida, foi feita a leitura do resumo, eliminando-se mais 6 trabalhos. Após estas exclusões, realizou-se a leitura completa dos 19 estudos, eliminando-se 3 que não apresentavam os fatores dificultadores e/ou facilitadores da inserção do homem na atenção primária, restando 16 estudos. A busca na base de dados Lilacs resultou em 319 estudos. Destes, 198 foram excluídos após a leitura dos títulos e palavras-chave, restando 121. Após a leitura do resumo, foram eliminados 76 estudos e, após a leitura completa, restaram 25 estudos. No Medline, foram encontrados 104 estudos. Destes, 93 foram excluídos após a leitura do título e palavras-chave, restando 11. Após a leitura do resumo, restaram 7 publicações. Assim, restaram 48 artigos que foram lidos na íntegra e alocados em uma tabela na qual foram destacados os fatores facilitadores da inserção dos homens nos serviços de atenção primária e aqueles que os afastam desse tipo de cuidado consigo.

## 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

As principais características dos 48 estudos utilizados nesta revisão, 42 se caracterizam como artigos, 5 são monografias e uma dissertação. Destes 41 foram escritos em língua portuguesa 5 em inglês e dois em espanhol. Provém majoritariamente da área de enfermagem (22), Saúde da Família (12), saúde coletiva (9), Medicina (4) e Psicologia (1).

## **Fatores dificultadores**

Os fatores dificultadores, por sua diversidade, foram agrupados por eixos. Um dos aspectos mais relevantes deste trabalho está relacionado aos diversos motivos apontados pelos homens que dificultam a busca por atendimento na atenção primária. Diferentes estudos relataram a questão da falta de tempo, desconhecimento dos serviços prestados pelos serviços de saúde e até mesmo a vergonha de falar sobre o assunto, além de fatores como, por exemplo, os serviços de saúde serem majoritariamente femininos, que esses serviços não têm uma visão ampliada da saúde do homem, do horário de funcionamento dos serviços de atenção básica.

### **Concepção arraigada de gênero**

Uma das características desafiadoras mais citadas nos estudos se refere às concepções arraigadas de gênero, que se referem às práticas masculinas socialmente construídas e culturalmente idealizadas. As normas masculinas na forma de competitividade, força, poder e auto-suficiência contribuem para as maneiras como os homens cuidam (ou não cuidam) da própria saúde. Assim, a evitação dos serviços da atenção primária pode decorrer do desejo dos homens de serem autônomos, invulneráveis e auto-suficientes. A falta de procura de alguns homens por atividades preventivas de promoção da saúde, estiveram vinculados a ideais de gênero que posicionam o cuidado com a saúde como sinônimo de identidades femininas nos estudos de Brito e Santos (2013); Aguiar et al. (2014); Barbosa (2014); Sousa et al. (2015); Santos et al. (2016); Alexandre et al. (2016); Lovett et al. (2017); Bernardi et al. (2018); Schubert et al. (2018); Miranda et al. (2018); Canuto et al. (2018); Carneiro et al. (2019); Teles (2019); e Paiva Neto et al. (2020).

Qualquer estudo sobre a saúde masculina deve considerar o papel da masculinidade, uma vez que faz parte dos estilos de vida e comportamentos masculinos, não sendo incomum que muitos homens se recusam a ir ao médico até que seu cônjuge ou parceiro os convença. Os estereótipos da personalidade masculina, como consumo excessivo de álcool, tabagismo, alimentação inadequada e estilo de vida sedentário reforçam uma visão negativa da saúde masculina, embora ao mesmo tempo forneçam áreas essenciais para enfocar estratégias de educação, prevenção e intervenção.

Embora a vantagem da força física dos homens tenha permitido que eles se destacassem em profissões perigosas, como trabalhos físicos ou de combate, a sensação inerente de imortalidade que acompanha esses empregos levou muitos a se envolverem em atividades de alto risco, geralmente acreditando que podem lidar com seus problemas sem a ajuda de outras pessoas. Assim, os profissionais de saúde devem estar cientes dos riscos que os homens correm e como detectar esses comportamentos perigosos. Os velhos estereótipos de masculinidade precisam ser redefinidos em conceitos mais modernos que incluem um estilo de vida saudável como um valor masculino fundamental. Ter saúde e integrar o sistema de saúde como princípio da masculinidade é uma nova abordagem que pode fazer com que o homem se aproprie de sua própria saúde.

## Medo e vergonha

A incerteza sobre o estado de seus problemas de saúde faz com que os homens tenham buscar os serviços da atenção primária e descubram que possuem doenças graves. Esta situação foi percebida em diversos estudos (BRUNO et al., 2011; KNAUTH et al., 2012; SALIMENA et al., 2013; AGUIAR et al., 2014; CAVALCANTI et al., 2014; GIUMBELLI; BONAMIGO, 2015; SANTOS, 2015; SOUSA et al., 2015; ALEXANDRE et al., 2016; SANTOS; SANTOS, 2017; MIRANDA et al., 2018; CANUTO et al., 2018; CANUTO et al., 2019; STEWART et al., 2019; BALBINO et al., 2020). Também se sentem envergonhados em tratar de questões sensíveis, como saúde sexual e mental, devido ao estigma que essas doenças acarretam. O receio dos homens de buscar atendimento e perceberem que suas preocupações não são sérias o suficiente para serem levadas aos serviços convencionais de atenção primária também foram destacados em alguns estudos, expressando a ansiedade em trazer questões triviais de saúde a um médico e desperdiçar o tempo dos profissionais.

## Organização dos serviços

Em relação à organização dos serviços, um dos tópicos mais presentes nos estudos se refere à questão do horário de atendimento das unidades de saúde, que coincide com a jornada de trabalho dos usuários, dificultando, dessa forma, a procura. Dentre os estudos que constataram que o horário de funcionamento das unidades é um dos fatores dificultadores da inserção dos homens na atenção primária, estão Medeiros (2013), Salimena et al. (2013), Aguiar et al. (2014), Moreira et al. (2014), Santos (2015), Oliveira et al. (2015), Sousa et al. (2015), Brito et al. (2016), Alexandre et al. (2016), Santos e Santos (2017), Lovett et al. (2017), Bernardi et al. (2018), Chaves et al. (2018), Miranda et al. (2018), Vasconcelos et al. (2019), Balbino et al. (2020), Alves et al. (2020) e Paiva Neto et al. (2020).

Vale ressaltar que o trabalho carrega um significado profundo para o homem, tornando-se um dos aspectos centrais de sua vida, delimitando espaços e constituindo uma categoria fundamental dentro do ambiente em que vive. A figura de provedor tem sido historicamente atribuída aos homens desde os tempos primitivos, fornecendo os bens que sua família ou grupo necessitava. Essa imagem se enraizou e se aplica às sociedades atuais. A identidade masculina se constrói a partir de sua função de suporte e protetor do lar e provedor dos bens de que a família necessita. Assim, essa identidade deve ser mantida, segundo o imaginário coletivo, através do trabalho e do compromisso do homem em mantê-lo. É socialmente atribuída a ele a função de financiar as necessidades das pessoas que fazem parte de sua família, a quem considera seu patrimônio. Nesse sentido, o compromisso com o trabalho foi citado nos estudos de Medeiros (2013), Moreira et al. (2014), Moura et al. (2014), Santos et al. (2016), Schubert et al. (2018) e Miranda et al. (2018).

Também em relação ao trabalho, pesquisas encontraram como fator que dificulta a presença dos homens na atenção básica, as filas para obtenção de fichas de consulta e o

longo tempo de espera, devido à superlotação dessas unidades e o excesso de demandas, ocasionando uma precarização desses serviços (BRITO; SANTOS, 2013; SALIMENA et al., 2013; LOVETT et al., 2017; SCHUBERT et al. 2018; MIRANDA et al. 2018; BARBOSA et al., 2018; BALBINO et al., 2020; ALVES et al., 2020). Em muitos casos, a falta de uma comprovação, através de atestado médico, nas atividades preventivas, acaba por afastar o trabalhador das unidades, o que está diretamente relacionado ao horário de funcionamento (KNAUTH et al., 2012; MEDEIROS, 2013; SALIMENA et al., 2013; GIUMBELLI; BONAMIGO, 2015; SANTOS et al., 2016; SOLANO et al., 2017; CHAVES et al., 2018; MIRANDA et al., 2018; BARBOSA et al., 2018; BALBINO et al., 2020; ALVES et al., 2020).

A falta de tempo para buscar as unidades da atenção primária também faz parte das alegações dos homens. Assim, quando sentem algum tipo de dor ou problemas que consideram mais simples, preferem buscar ajuda nas emergências, devido à maior resolutividade nas intervenções ou se automedicam, quando consideram que o problema não demanda a necessidade de atendimento médico (BRUNO et al., 2011; MARTINS et al., 2011; SALIMENA et al., 2014; AGUIAR et al., 2014; CAVALCANTI et al., 2014; GIUMBELLI; BONAMIGO, 2015; SANTOS; SANTOS, 2017; CHAVES et al., 2018; CANUTO et al., 2018; CARNEIRO et al., 2019). Segundo Knauth et al. (2012), tal situação demonstra que medidas preventivas não fazem parte da rotina da população masculina, ou seja, buscam atendimento somente quando algum sintoma já está instalado.

Os homens consideram que as unidades de saúde são espaços femininos ou feminilizados, não se sentindo à vontade e confortáveis para buscarem essa assistência. Tal situação é decorrente de questões culturais (GOMES et al., 2011; MEDEIROS, 2013; SALIMENA et al., 2013; MOREIRA et al., 2014; VASCONCELOS et al., 2019; CARNEIRO et al., 2019; TELES, 2019).

#### Déficit de conhecimento dos homens para autocuidado e prevenção

A percepção do estado de saúde relaciona-se significativamente com o autocuidado. Assim, embora os homens acreditem que têm capacidade de cuidar de si, praticam pouco o autocuidado, superestimando sua capacidade de resolver os seus problemas de saúde sem ajuda profissional ou adotando a prevenção de agravos à saúde. Tal situação, de acordo com alguns estudos (FONTES et al., 2011; MEDEIROS, 2013; SALIMENA et al., 2013; AGUIAR et al., 2014; MOREIRA et al., 2014; OLIVEIRA et al., 2015; ALEXANDRE et al., 2016; RODRIGUES; RIBEIRO, 2019), se deve à falta de percepção de que cuidar de si e manter uma boa saúde favorece a manutenção do trabalho e da situação de provedor familiar.

O autocuidado é uma função humana reguladora que cada indivíduo deve exercer deliberadamente para manter sua vida e seu estado de saúde, desenvolvimento e bem-estar, portanto, é um sistema de ação. A elaboração dos conceitos de autocuidado, a necessidade de autocuidado e a atividade de autocuidado constituem os alicerces que permitem compreender as necessidades e limitações de ação das pessoas que podem



se beneficiar dos serviços de saúde. Outros estudos apontam que a construção da imagem masculina envolve a ideia de suportar a dor e negar o desconforto físico, uma forma de mostrar força. Portanto, cuidar de si não é visto como algo típico do homem (BRUNO et al., 2011; CARNEIRO et al., 2016; SANTOS; SANTOS, 2017). Quando os desconfortos não impedem, incapacitam ou condicionam o cotidiano, os homens tendem a se sentirem possuidores de um bom estado de saúde, não sentindo a necessidade de buscar o sistema de saúde. Assim, um aspecto importante sobre a percepção de saúde não necessariamente se limita a um diagnóstico médico, mas a como a pessoa se sente e lida com seu desconforto. Tal situação é influenciada por um conjunto complexo de fatores, incluindo condições ambientais, culturais e socioeconômicas.

#### Invisibilidade masculina nos serviços de saúde

Os resultados anteriores sugeriram que os homens são vítimas de seu próprio comportamento, ao argumentarem que a baixa procura pelos serviços de saúde na atenção básica ocorrem devido à falta de conhecimentos e desinteresse pela própria saúde. Essas concepções têm sido frequentemente associadas a traços masculinos hegemônicos que colocam uma expectativa sobre os homens de serem independentes, fortes, invulneráveis, dentre outras características. Entretanto, muitas vezes, a ausência dos homens na atenção primária se deve às percepções sobre o serviço oferecido, influenciando a sua busca ou o afastamento dos mesmos.

Gomes et al. (2011) e Paiva Neto et al. (2020) detectaram que a presença quase absoluta de profissionais do sexo feminino nas unidades de saúde é um fator que afasta os homens desses locais, pelos mesmos sentirem-se constrangidos ou envergonhados de expor seus problemas e até mesmo de despir-se para um exame.

Bastante presente nos estudos está o distanciamento entre as necessidades e os serviços oferecidos, não havendo intervenções específicas para a população masculina, o que acaba por gerar a invisibilidade masculina, levando os homens a se sentirem deslocados nesses espaços de atendimento (MACHADO; RIBEIRO, 2012; SANTOS, 2015; BERNARDI et al., 2018; CANUTO et al., 2018; LIMA; AGUIAR, 2020).

Outro fator dificultador encontrado nos estudos se refere ao despreparo e engajamento da equipe com a PNAISH. Para Araujo et al. (2014), Miranda et al. (2018) e Nunes et al. (2020), a fragmentação da PNAISH ocorre devido ao processo formativo das equipes de saúde ser centrado no modelo biomédico, que prioriza a cura, em lugar de ações educativas e preventivas. Tal situação é preocupante, haja vista a PNAISH ter sido criada há mais de uma década e as ações continuarem fragmentadas. Para Barbosa (2014), essa conjuntura se deve à demora do Estado para implantar a política.

A falta de engajamento das equipes de saúde com a PNAISH foi citada por Martins et al. (2011), Gomes et al. (2012), Salimena et al. (2013), Silva et al. (2013), Brito et al. (2016), Santos et al. (2016), Alexandre et al. (2016), Carneiro et al. (2016), Schubert et al. (2018). De acordo com Rodrigues e Ribeiro (2019), mesmo após uma década da

política, os profissionais ainda não conhecem suas diretrizes e propostas. Gomes et al. (2012) constatou que, para alguns profissionais, esta política é desnecessária e de difícil implementação, pois esta população pode ser incluída nas demais ações existentes e que seu surgimento acabou sendo uma demanda a mais, entre as tantas que os profissionais da atenção básica já possuem.

Martins et al. (2011) e Aguiar et al. (2014) constataram que as equipes de saúde não planejam intervenções voltadas especificamente à população masculina, sendo estas quase inexistentes nas unidades da atenção primária. Crianças, mulheres e idosos têm sido, quase integralmente, os beneficiários de ações comunitárias, o que afasta ainda mais os homens desses serviços.

A falta de acolhimento nos serviços de saúde foi citada nos estudos de Knauth et al. (2012), Gumbelli e Bonamigo (2015), Chandretti et al. (2016), Miranda et al. (2018) e Alves et al. (2020). No ambiente das unidades de saúde, existem oportunidades para o envolvimento das equipes com a população masculina na recepção e na sala de espera, bem como durante a consulta. De acordo com Solano et al. (2017), a falta de acolhimento reflete a qualificação deficiente desses profissionais.

A falta de atividades educativas foi apontada nos estudos de Silva et al. (2013), Oliveira et al. (2015), Sousa et al. (2015), Chandretti et al. (2016). Programas educacionais e informações de saúde voltadas para os homens podem ser usados para encorajar e apoiar essa população a cuidar melhor da própria saúde. Assim, os profissionais das equipes de saúde devem promover atividades voltadas à educação em saúde, que é um dos pilares da atenção básica, envolvendo questões específicas da população masculina. Estas ações podem ser desenvolvidas nos locais de trabalho, aumentando, dessa forma, a participação. Para Miranda et al. (2018), deveriam ser realizadas campanhas específicas voltadas à saúde do homem, a fim de atrair essa população aos serviços da atenção primária.

A carência de atividades educativas é vista como uma consequência da falta de capacitação e sensibilização das equipes de saúde sobre a PNAISH e a população masculina, não havendo uma visão mais ampla da saúde do homem por parte desses serviços (BRITO; SANTOS, 2013); RAMALHO et al., 2014; MOREIRA et al., 2014; ARAÚJO et al., 2014; SOUSA et al., 2015; BRITO et al., 2016; ALEXANDRE et al., 2016; VASCONCELOS et al., 2019; RODRIGUES; RIBEIRO, 2019; NUNES et al., 2020; LIMA; AGUIAR, 2020).

Além disso, Barbosa et al. (2018), Canuto et al. (2018), Vasconcelos et al. (2019), Paiva Neto et al. (2020) e Lima e Aguiar (2020) destacam o desconhecimento, por parte do público masculino, da abrangência dos serviços da atenção básica e da PNAISH, o que de certa forma aponta a necessidade de uma maior divulgação desses serviços, como defendido por Nunes et al. (2020). A falta de reconhecimento desses serviços, apontada por Martins et al. (2011), pode estar relacionada à pouca divulgação da política para toda a população.

## **Fatores facilitadores**

Observou-se que, apesar da diversidade de fatores dificultadores para a inserção da população masculina na atenção primária, citadas nos 48 estudos que tratam do tema, somente 7 apresentaram fatores facilitadores para a promoção da saúde do homem. Martins et al. (2011) ressaltaram como fatores facilitadores: o funcionamento das equipes de saúde nos moldes da lógica assistencial das ESFs, mantendo um vínculo próximo com a comunidade e Giumbelli e Bonamigo (2015), Rosu et al. (2017) e Balbino et al. (2020) apresentaram a experiência de horários diferenciados para o atendimento (finais de semana e fora do horário comercial), bem como salas específicas para o acolhimento masculino, além de melhorias gerais na assistência à esta população.

Rosu et al. (2017) relataram que as intervenções na comunidade, visitas aos locais de trabalho, além de formação de grupos, com atividades voltadas exclusivamente para os homens, proporcionando momentos ricos para o desenvolvimento de ações educativas para o autocuidado são fatores essenciais. Stewart et al. (2019) consideram que a família pode se tornar de grande ajuda dos profissionais para levar a população masculina às unidades de saúde, alertando, no entanto, que o retorno é mais fácil quando o homem é bem acolhido pelos profissionais e quando estes têm uma boa comunicação com os usuários. Para Balbino et al. (2020), as unidades de saúde podem atrair a população masculina dispondo de mais médicos para o atendimento a esses usuários, evitando longas horas de espera, marcação de fichas para atendimento posterior e superlotação dos serviços.

## **4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Observou-se que, apesar desta política ter sido criada há mais de uma década, existem barreiras estruturais significativas que inibem a capacidade dos homens de autocuidado e de acesso eficaz aos serviços. Ao se analisar os estudos sobre os fatores dificultadores da utilização dos serviços da atenção primária pela população masculina, constatou-se que um dos maiores entraves é o fato desses serviços estarem disponíveis apenas nos horários em que os homens estão trabalhando. O ambiente feminino dos serviços também dissuade os homens que, de qualquer forma, veem a saúde como um domínio predominantemente feminino. As campanhas de conscientização sobre saúde são escassas e muitas vezes não conseguem envolver os homens e visam principalmente a população infantil, feminina ou idosa.

Os comportamentos de risco dos homens e a subutilização dos serviços de saúde estão em grande parte ligados às normas do papel masculino. Essas normas variam de acordo com os contextos sociais e culturais, mas também parecem consistentes em muitos estudos em termos de comportamentos de saúde. Há uma base de evidências crescente em todo o mundo mostrando que intervenções de saúde bem planejadas voltadas para os homens podem melhorar os resultados para si e para os outros. Entretanto, um trabalho

bem-sucedido na promoção da saúde e prevenção de doenças deve ocorrer em ambientes “amigáveis aos homens” e culturalmente sensíveis aos requisitos específicos de diferentes grupos.

Sem dúvida, a acessibilidade aos serviços de atenção primária mostrou-se um aspecto importante relacionado à barreira de acesso à atenção básica neste estudo. Serviços de atenção primária mais fáceis de acessar também podem reduzir algumas das barreiras ao uso de serviços enfrentadas pelos homens. Caso o acesso à atenção primária fosse facilitado, através de maior número de profissionais, que conseqüentemente reduziria o tempo de espera para marcação de consultas e exames e para o atendimento, além de evitar a superlotação, tornando esse atendimento mais resolutivo, são ações que poderiam tornar mais fácil a presença dos homens nas unidades de saúde.

O presente estudo revelou barreiras culturais, pessoais e institucionais para a presença dos homens na atenção primária. Ao determinar as barreiras e enfatizá-las, entende-se que podem ser desenvolvidas ações para eliminá-las, através de estratégias eficazes que podem ser elaboradas pelos gestores e profissionais. Além disso, foi possível constatar que os estudos relatam problemas muito semelhantes entre si, sendo estes constatados desde a implantação da PNAISH e que, portanto, poderiam ter sido resolvidos ou ao menos minimizados ao longo dos anos, mas que se mantêm de forma sistêmica. Conclui-se que, caso estas barreiras não sejam derrubadas, através de maiores recursos materiais e humanos, os homens se manterão afastados da atenção primária, continuando a buscar atendimento nos demais níveis de atendimento, mesmo que estejam dispostos a isso, devido à falta de serviços direcionados a eles.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, C. G. et al. Interferências socioculturais e institucionais no acesso do homem aos serviços de atenção primária à saúde. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 12, n. 1, p. 381-390, 2014.

ALEXANDRE, J. F. et al. A problemática do homem para a não procura do serviço de saúde na atenção primária. **Ciência e Saúde**, v. 10, n.1, p. 124-138, 2016.

ALVES, A. N. et al. Acesso de primeiro contato na atenção primária: uma avaliação pela população masculina. **Rev. Bras. Epidemiol**, v. 23, n. 1, p. 1-14, 2020.

ARAUJO, M. G. et al. Opinião de profissionais sobre a efetivação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Esc. Anna Nery**, v. 18, n. 4, p. 682-689, 2014.

BALBINO, C. M. et al. Os motivos que impedem a adesão masculina aos programas de atenção a saúde do homem. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. 1-17, 2020.

BARBOSA, C. J. L. Saúde do homem na atenção primária: mudanças necessárias no modelo de atenção. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 6, n. 3, P. 99-114, 2014.

BARBOSA, Y. O. *et al.* Acesso dos homens aos serviços de atenção primária à saúde. **Rev. Enferm. UFPE**, v. 12, n. 11, p. 2897-2905, 2018.

BERNARDI, A. *et al.* Assistência à Saúde do Homem na Atenção Básica: dificuldades evidenciadas pelos usuários. **Enfermagem Univali**, v. 1, n. 2, p. 1-13, 2018.

BRASIL. **Portaria nº 1944/GM/MS**, de 27 de agosto de 2009. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRITO, A. K. O. L. *et al.* Motivos da ausência do homem às consultas na atenção básica: uma revisão integrativa. **Rev Ciência e Saberes**, v. 2, n. 2, p. 191-195, 2016.

BRITO, R. S.; SANTOS, D. L. A. Entraves para a implementação de programas assistenciais dirigidos ao público masculino: visão de profissionais de saúde. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 21, n. Esp. 1, p. 654-659, 2013.

BRUNO, P. S. *et al.* Saúde do homem: limites e possibilidades. **Enfermagem Brasil**, v. 10, n. 5, p. 274-279, 2011.

CANUTO, K. *et al.* "I feel more comfortable speaking to a male": Aboriginal and Torres Strait Islander men's discourse on utilizing primary health care services. **Int J Equity Health**, v. 17, n. 1, p. 1-11, 2018.

CANUTO, K. *et al.* Listen, understand, collaborate: developing innovative strategies to improve health service utilisation by Aboriginal and Torres Strait Islander men. **Aust N Z J Public Health**, v. 43, n. 4, p. 307-309, 2019.

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

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

CARNEIRO, V. S. M.; ADJUTO, R. N. P.; ALVES, K. A. P. Saúde do homem: identificação e análise dos fatores relacionados à procura, ou não, dos serviços de atenção primária. **Arq. Cienc. Saúde**, v. 23, n. 1, p. 35-40, 2019.

CHANDRETTI, G. S. *et al.* A invisibilidade do homem na atenção primária à saúde. **Rev. APS**, v. 19, n. 2, p. 330-339, 2016.

CHAVES, J. B. *et al.* A ausência masculina na atenção primária à saúde: uma análise da Teoria da Ação Planejada. **Estud. Interdiscip. Psicol**, v. 9, n. 3, p. 38-57, 2018.

FONTES, W. D. *et al.* Atención a la salud del hombre: interlocución entre enseñanza y servicio. **Acta Paul. Enferm**, v. 24, n. 3, p. 430-433, 2011.

GIUMBELLI, G. R.; BONAMIGO, E. L. **Os desafios na inclusão da população masculina na atenção primária**. 2015. 39f. Monografia (Especialização em Saúde Coletiva) – Universidade do Oeste de Santa Catarina, Campos Novos, 2015.

GOMES, R. et al. Os homens não vêm! Ausência e/ou invisibilidade masculina na atenção primária. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 16, supl. 1, p. 983-992, 2011.

GOMES, R. et al. Sentidos motivados à política voltada para a Saúde do Homem. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 17, n. 10, p. 2589-2596, 2012.

KNAUTH, D. R. et al. A visão dos profissionais sobre a presença e as demandas dos homens nos serviços de saúde: perspectivas para a análise da implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 17, n. 10, p. 2617-2626, 2012.

LIMA, C. S.; AGUIAR, R. S. Acesso dos homens aos serviços de atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 4, p. 1-20, 2020.

LOVETT, D. et al. Are nurses meeting the needs of men in primary care? **Australian Journal of Primary Health**, v. 23, n. 4, p. 319-322, 2017.

MACHADO, M. F.; RIBEIRO, M. A. T. Os discursos de homens jovens sobre o acesso aos serviços de saúde. **Interface**, v. 16, n. 41, p. 343-356, 2012.

MARTINS, B. et al. **Saúde do homem na atenção básica em Florianópolis**: fragilidades e fortalezas na perspectiva de profissionais da ESF. 2011. 70f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011.

MEDEIROS, R. L. S. F. M. **Dificuldades e estratégias de inserção do homem na atenção básica à saúde**: a fala dos enfermeiros. 2013. 73f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2013.

MIRANDA, T. N. et al. Fatores que influenciam negativamente na assistência integral ao usuário da atenção básica na saúde do homem. **Journal of Health Connections**, v. 2, n. 1, p. 1-15, 2018.

MOREIRA, R. L. S. F.; FONTES, W. D.; BARBOZA, T. M. Dificuldades de inserção do homem na atenção básica a saúde: a fala dos enfermeiros. **Esc. Anna Nery Rev Enferm**, v. 18, n. 4, p. 615-621, 2014.

MOURA, E. C. et al. Atenção à saúde dos homens no âmbito da Estratégia Saúde da Família. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 19, n. 2, p. 429-438, 2014.

NUNES, A. B. et al. Os desafios na inserção do homem nos serviços de saúde da atenção primária. **Braz. J. Hea. Rev**, v. 3, n. 2, p. 3021-3032, 2020.

OLIVEIRA, M. M. et al. A saúde do homem em questão: busca por atendimento na atenção básica de saúde. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 20, n. 1, p. 273-278, 2015.

PAIVA NETO, F. T. et al. Dificultades del autocuidado masculino: discursos de hombres participantes en un grupo de educación para la salud. **Salud Colectiva**, v. 16, n. 1, p. 1-11, 2020.

RAMALHO, M. N. A. et al. Dificuldades na implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Ciênc Cuid Saúde**, v. 13, n. 4, p. 642-649,

RODRIGUES, C. T.; RIBEIRO, T. S. **Desafios para o profissional da saúde na inserção dos homens nos serviços de atenção primária**. 2019. 53f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário São Lucas, Montes Claros, 2019.

ROSU, M. B. et al. Nurse Practitioners and Men's Primary Health Care. **Am J Mens Health**, v. 11, n. 5, p. 1501-1511, 2017.

SALIMENA, A. M. et al. Saúde do homem e atenção primária: o olhar da enfermagem. **Rev APS**, v. 16, n. 1, p. 50-59, 2013.

SANTOS, K. O.; SANTOS, E. M. Onde estão os homens? O que os distanciam ou os aproximam dos serviços da atenção primária à saúde. **Semina Cienc. Biol Saúde**, v. 38, n. 1, p. 79-88, 2017.

SANTOS, P. H. B. **Saúde do homem: invisibilidade e desafios na atenção primária à saúde**. 2015. 47f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.

SANTOS, R. O. et al. Fatores que influenciam a baixa adesão masculina ao atendimento prestado pela Estratégia de Saúde da Família Sede II do município de Sítio do Quinto/BA. **Revista de Saúde ReAGES**, v. 1, n. 1, p. 58-87, 2016.

SCHUBERT, C. O. et al. A promoção da saúde do homem no contexto da atenção primária em saúde. **Ciência Atual**, v. 11, n. 1, p. 2-12, 2018.

SILVA, P. L. N. et al. A Política de Atenção à Saúde do Homem no Brasil e os desafios da sua implantação: uma revisão integrativa. **Enfermeria Global**, n. 32, p. 414-443, 2013.

SOLANO, L. C. et al. O acesso do homem ao serviço de saúde na atenção primária. **J. Res: Fundam Care**, v. 9, n. 2, p. 302-308, 2017.

SOUSA, A. P. et al. Avaliação da política de atenção integral à saúde do homem. **Rev Enferm UFPI**, v. 4, n. 3, p. 65-70, 2015.

STEWART, K. A. et al. Giving Voice to Black Men: Guidance for Increasing the Likelihood of Having a Usual Source of Care. **Am J Mens Health**, v. 13, n. 3, p. 1-11, 2019.

TELES, E. J. E. **Barreiras de acesso e acessibilidade enfrentadas** pela população masculina nos serviços de atenção primária à saúde. 2019. 35f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Universidade Católica de Salvador, Salvador, 2019.

VASCONCELOS, I. C. B. et al. Política nacional de atenção integral a saúde do homem e os desafios de sua implementação. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 9, p. 16340-16355, 2019.



## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Agente Comunitário de Saúde 190, 199, 200  
Aleitamento Materno 70, 71  
Apoio Social 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25  
Assistência de Enfermagem 132, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 142, 144  
Atenção Primária em Saúde 69  
Avicultura 147, 150, 151, 153

### B

Bem-Estar Animal 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151

### C

Câncer de Próstata 100, 101  
Ciência dos Dados 34, 35, 36, 37, 39, 40  
Cirurgia Bariátrica 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 114, 116, 117

### D

Desmame Precoce 70  
Desperdício de Alimentos 145, 147, 148, 151, 153

### E

Especialidade Médica 26, 27, 28, 32, 33  
Estados Unidos da América 119  
Estudante de Medicina 32

### F

Filariose Linfática 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 56

### G

Gestante 179, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 189  
Gestão Hospitalar 34

### H

Hanseníase 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144  
Hospital Universitário 37, 40, 123, 173, 174, 176

### I

Informação em Saúde 127, 173, 174, 176

## **N**

Novembro Azul 100

## **O**

Obesidade Mórbida 102, 103, 104, 113, 115

Organização Internacional do Trabalho 120

Orientação Profissional 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33

Outubro Rosa 95, 96, 97, 98

## **P**

Parto 175, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189

Prevenção Primária 96, 100

Profissionais de Saúde 60, 67, 74, 75, 79, 81, 93, 96, 97, 101, 113, 114, 115, 117, 118, 122, 156

Psicologia 24, 26, 29, 30, 31, 33, 55, 59, 121, 200

## **R**

Roda de Conversa 19, 70, 72, 73, 74, 79, 114

## **S**

Saúde da Mulher 72, 95, 96, 97, 198

Saúde do Homem 57, 58, 59, 60, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 99, 100, 101

Síndrome de Burnout 118, 119, 120, 121, 122

Sistema de Saúde 60, 63, 113, 123, 124, 125, 127, 129, 130, 155, 156, 175, 187

Sistema Único de Saúde 27, 54, 67, 185, 199

## **U**

Unidade Pediátrica 72, 73, 74, 79

## **V**

Violência Contra a Mulher 195, 196, 198, 199

Violência Doméstica 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200

# *Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde*

## *5*

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

 @atenaeditora

 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# *Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde*

## *5*

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

 @atenaeditora

 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)