

Saúde pública e saúde coletiva:

Núcleo de saberes e práticas 2



Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti
(Organizadora)

**Atena**
Editora
Ano 2022

Saúde pública e saúde coletiva:

Núcleo de saberes e práticas 2



Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



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 Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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. Cirêno de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a 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^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a 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^o Dr^a 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a 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^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Saúde pública e saúde coletiva: núcleo de saberes e práticas 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde pública e saúde coletiva: núcleo de saberes e práticas 2 / Organizadora Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0607-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.075221910>

1. Saúde pública. 2. Saúde coletiva. I. Cavalcanti, Soraya Araujo Uchoa (Organizadora). II. Título.

CDD 362.1

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A coletânea *Saúde pública e saúde coletiva: Núcleo de saberes e práticas 2* é composta por 26 (vinte e seis) capítulos produtos de pesquisa, revisão integrativa, relato de experiências, estudo de caso, dentre outros.

O primeiro capítulo da coletânea aborda as compreensões históricas da saúde no Brasil, processos e legislação vinculados. O segundo capítulo discute os desafios da regulação em saúde na produção do cuidado na atual conjuntura. O terceiro capítulo, por sua vez, apresenta os resultados da pesquisa acerca da adequação das atividades de controle da esquistossomose desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde.

O quarto capítulo, discute saúde pública e psicanálise no atual contexto da pandemia de Covid-19. O quinto capítulo discute as possíveis causas do Body Identity Integrity Disorder e as estratégias utilizadas para a amputação desse(s) membro (s). O sexto capítulo, por sua vez, apresenta a experiência vinculada a busca ativa de pacientes em acompanhamento em um CAPSad durante o período pandêmico.

O sétimo capítulo discute os resultados da pesquisa acerca dos desafios para implementar campanhas de prevenção de câncer de próstata. O oitavo capítulo discute os resultados do estudo acerca do rastreamento do câncer de próstata. O nono capítulo, por sua vez, avalia a morbimortalidade por câncer de próstata nas diferentes regiões brasileiras.

O décimo capítulo, discute a influência dos fatores socioeconômicos nos determinantes de mortalidade feminina relacionadas ao câncer de mama. O décimo primeiro capítulo discute as ações de educação em saúde realizadas por enfermeiros e demais integrantes da equipe de enfermagem com pacientes oncológicos e seus familiares. O décimo segundo capítulo, por sua vez apresenta a vivência dos Residentes Multiprofissionais em Saúde Coletiva na produção de Educação em Saúde numa Unidade de Saúde da Família em sala de espera educativa.

O décimo terceiro capítulo, apresenta a experiência vinculado à realização do curso 'educação em saúde no processo de envelhecimento' uma atividade integrante de um programa de extensão universitária. O décimo quarto capítulo discute a atenção à saúde para pessoas travestis e transexuais brasileiras na atual conjuntura. O décimo quinto capítulo, por sua vez, discute o atendimento à família no cotidiano de trabalho do profissional da Enfermagem no contexto da atenção básica.

O décimo sexto capítulo discute o manejo da asma no período gestacional e os possíveis efeitos e complicações vinculadas. O décimo sétimo capítulo, apresenta os resultados de avaliações sistemáticas da possibilidade de o transtorno do espectro autista possuir origem genética. O décimo oitavo capítulo, por sua vez, apresenta os resultados da pesquisa acerca da equivalência farmacêutica entre comprimidos referência, genéricos e similares de hidroclorotiazida.

O décimo nono capítulo, discute as implicações da Monkeypox na saúde da criança. O vigésimo capítulo apresenta o perfil epidemiológico da sífilis adquirida no período de 2011 a 2021 no Estado do Tocantins. O vigésimo primeiro capítulo, por sua vez, discute a prevalência da sepse em crianças menores de 1 ano na região Sudeste. O vigésimo segundo capítulo, por sua vez, apresenta o processo de implantação do Projeto Integrador do Ensino de Enfermagem.

O vigésimo terceiro capítulo analisa a eficácia das terapias adjuvantes à hipotermia terapêutica. O vigésimo quarto capítulo, apresenta a sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente no perioperatório. O vigésimo quinto discute as temáticas saúde mental e trabalho numa perspectiva psicodramática. E finalmente, o vigésimo sexto capítulo que discute os motivos vinculados à não realização de pré-natal conforme o preconizado pelo Programa de Humanização ao Pré Natal do Ministério da Saúde.

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

COMPREENSÕES HISTÓRICAS DA SAÚDE NO BRASIL


Erivanderson Ferreira Santos Silva
Ágata Silva dos Santos
Claudia Edlaine da Silva
Ítalo Souza Ferreira
Flávia Virgínia Vasconcelos Peixoto
Gabriela de Almeida Silva
Kamilla Pontes Azevedo
Roberta Adriana Oliveira Estevam
Taynara Laízza dos Santos
Roberto da Silva Bezerra
Márcia Jacqueline de Jesus Guimarães
Vanessa Ferry de Oliveira Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0752219101>

CAPÍTULO 2..... 14

GESTÃO EM SAÚDE: DESAFIOS DA REGULAÇÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE NA PRODUÇÃO DO CUIDADO


Daniel Martins Borges
Talita Fernanda Soares Freitas Andrade
Ana Carolina Andrade Penha
Giovanna Estulano Vieira
Gustavo Rodrigues Muraishi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0752219102>

CAPÍTULO 3..... 28

AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES DE CONTROLE DA ESQUISTOSSOMOSE REALIZADAS POR AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM MUNICÍPIOS DE PERNAMBUCO, BRASIL


Emília Carolle Azevedo de Oliveira
Constança Simões Barbosa
Louisiana Regadas de Macedo Quinino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0752219103>

CAPÍTULO 4..... 44

A PSICANÁLISE EM TEMPOS DE PANDEMIA: O NOVO CORONAVÍRUS E A SAÚDE COLETIVA

Adelcio Machado Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0752219104>

CAPÍTULO 5..... 57

BODY IDENTITY INTEGRITY DISORDER (BIID): O COMPLEXO EM SER INCOMPLETO

Maria Valéria Chaves de Lima
Perla Silva Rodrigues

Janaina Maciel de Queiroz
Thaina Jacome Andrade de Lima
Helida Lunara de Freitas Aquino
Lauana Cristina Chaves Ferreira
Kalyane Kelly Duarte de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0752219105>

CAPÍTULO 6..... 68

BUSCA ATIVA E VISITA DOMICILIÁRIA COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA PANDEMIA


Elienai de Farias Gama Siqueira
Maria Regina Camargo Ferraz Souza
Marcia Aparecida Ferreira de Oliveira
Sayuri Tanaka Maeda
Cristiano Rodrigues da Mota
Denise Cristina Matheiski Alkmim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0752219106>

CAPÍTULO 7..... 77

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA SOB A PERSPECTIVA DA AGENDA 2030


Claudia Ayres Cunha de Souza
Cybele Cândido de Souza
Micheli Patrícia de Fátima Magri

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0752219107>

CAPÍTULO 8..... 89

CONSIDERAÇÕES ATUAIS SOBRE O RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PRÓSTATA

Averaldo Junior Braga Roque
Mariana Melo Martins
Vitor Augusto Ferreira Braga
Júlia Braga Roque
Alanna Simão Gomes Saturnino


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0752219108>

CAPÍTULO 9..... 99

MORBIMORTALIDADE POR CÂNCER DE PRÓSTATA NAS REGIÕES BRASILEIRAS NO PERÍODO DE 2016 A 2020

Lizandra de Farias Rodrigues Queiroz
Márcia Alencar de Medeiros Pereira
Ana Cristina Rodrigues Luna e Silva
Giovanna Raquel Sena Menezes
Audimere Monteiro Pereira
Martapolyana Torres Menezes da Silva
Rosângela Vidal de Negreiros
Juliana Dias Pereira de Sousa
Marta Lucia Cruz de Andrade


Érida Oliveira Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0752219109>

CAPÍTULO 10..... 111

INFLUÊNCIA DOS FATORES SOCIOECONÔMICOS NA MORBIMORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA NO PERÍODO DE 2017 A 2021


Lizandra de Farias Rodrigues Queiroz
Giovanna Raquel Sena Menezes
Martapolyana Torres Menezes da Silva
Ana Cristina Rodrigues Luna e Silva
Márcia Alencar de Medeiros Pereira
Juliana Dias Pereira de Sousa
Audimere Monteiro Pereira
Rosângela Vidal de Negreiros
Marta Lucia Cruz de Andrade
Érida Oliveira Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191010>

CAPÍTULO 11 120

PACIENTES ONCOLÓGICOS E SEUS FAMILIARES: UM OLHAR EDUCACIONAL DA ENFERMAGEM

Pamela Nery do Lago
Raquel Resende Cabral de Castro e Silva
Sandra Patrícia Duarte
Juliana da Silva Mata
Natália Borges Pedralho
Ronaldo Antônio de Abreu Junior
Juliana Raquel Maciel do Nascimento
Paula Moraes Rezende
Sandra Martins de França
Martapolyana Torres Menezes da Silva
Daniela de Sousa Azeredo
Kiwisunny Galvão Franzoi
Karla Patrícia Figueirôa Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191011>

CAPÍTULO 12..... 130

AÇÕES EDUCATIVAS E MULTIPROFISSIONAIS COMO ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DE SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA

Pedro Victor Landim Ribeiro
José Thiago Alves de Sousa
Ana Paula Pinheiro da Silva
Hedilene Ferreira de Sousa
Ademar Maia Filho
Valdília Ribeiro de Alencar Ulisses
Fernanda Ribeiro da Silva
Davy Deusdeth Timbó Magalhães Sobrinho


Micael Sampaio da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191012>

CAPÍTULO 13..... 140

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO: REFLEXÕES SOBRE A PRÁXIS EXTENSIONISTA


Renata Orlandi
Evelyn Schweitzer de Souza
Vitória Helena Silva Santos
Anderson da Silva Honorato
Camila Elizandra Rossi
Edilaine Aparecida Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191013>

CAPÍTULO 14..... 153

REFLEXÕES SOBRE A ATENÇÃO À SAÚDE PARA PESSOAS TRAVESTIS E TRANSEXUAIS


Rafael Rodolfo Tomaz de Lima
Luiz Roberto Augusto Noro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191014>

CAPÍTULO 15..... 163

A PERCEPÇÃO DA FAMÍLIA COMO UM FARDÃO

Luana Gesser
Sabrina Zimmermann
Daniela Priscila Oliveira do Vale Tafner

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191015>

CAPÍTULO 16..... 173

MANEJO DA ASMA NA GESTAÇÃO: POSSÍVEIS EFEITOS DA VITALIDADE FETAL E AS COMPLICAÇÕES MATERNO-FETAIS

João Felipe Tinto Silva
Sabina Dias Rangel
Marcia Lais Fortes Rodrigues Mattos
Bruna Saraiva Carvalho
Gisele Cristina Calixto Tonatto
Ana Claudia Koproski
Tayane Moura Martins
Maria Júlia dos Santos Catunda
Gustavo Henrique dos Santos Soares
Regina Ferreira dos Santos Linhares
Lyanne Isabelle Fonteneles Oliveira
Geovana Maria Rodrigues de Sousa


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191016>

CAPÍTULO 17..... 184

LIGAÇÃO GENÉTICA NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO

NARRATIVA


Larissa Eduarda Munhoz Lourenço
Zenaide Paulo Silveira
Adriana Maria Alexandre Henriques
Lisiane Madalena Treptow
Ana Paula Narcizo Carcuchinski
Denise Oliveira D'Ávila
Márcio Josué Trasel
Morgana Morbach Borges
Mari Nei Clososki da Rocha
Flávia Giendruczak da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191017>

CAPÍTULO 18..... 196

ANÁLISE DA QUALIDADE DE COMPRIMIDOS DE HIDROCLOROTIAZIDA: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE REFRÊNCIA, GENÉRICO E SIMILAR


Flavia Scigliano Dabbur
Joyce Cavalcante Brandão
Larissa Albuquerque Leandro
Ingrid Ferreira Leite
Crisliane Lopes da Silva
José Marcos dos Santos Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191018>

CAPÍTULO 19..... 215

O IMPACTO DA MONKEYPOX NA SAÚDE DA CRIANÇA

Jhéssica Mariany Mendes Santos
Gabriella Dias Gomes
Bruna Emanuelle Santos
Larissa Ariella Gonçalves Almeida
Hilária Augusto Lopes Vieira
Vanessa Soares Pereira
Micaelle Souza Santos
Kamilla de Oliveira Santos
Laura Fabiana Rodrigues Araújo
Raquel de Sousa Oliveira
Erika Damasceno Ruas
Iara Vitória Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191019>

CAPÍTULO 20..... 224

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS ADQUIRIDA NO ESTADO DE TOCANTINS 2011-2021

Adriana Monteiro da Silva Costa
Anderson Luís Santos Azevedo
Beatriz Vieira Rodrigues
Davyl Bezerra Viana

João Pedro Martins Pedrosa da Cunha
Marcos Vinícius Nunes de Barros
Maria Eduarda Milhomem Neves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191020>

CAPÍTULO 21..... 232

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA SEPSE EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO NA REGIÃO SUDESTE ENTRE 2010 A 2019


Maria Luiza Cordeiro Campos
Ivana Picone Borges de Aragão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191021>

CAPÍTULO 22..... 244

PROJETO INTEGRADOR NO ENSINO DE ENFERMAGEM: UM OLHAR SOBRE A OBESIDADE E A DESNUTRIÇÃO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19


Cristiano Rodrigues da Mota
Anelvira de Oliveira Florentino
Elienai de Farias Gama Siqueira
Italo Frizo
Kayo Augusto Saladin Pacher
Rodrigo Leal
Selma Eva Silvério

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191022>

CAPÍTULO 23..... 256

TERAPIAS NEUROPROTETORAS ADJUVANTES NA ENCEFALOPATIA HIPÓXICO-ISQUÊMICA NEONATAL

Brenda Alves Fernandes
Luiz Felipe Alves Fernandes
Eithor Henrique Siqueira
Guilherme Lima Weksler
João Vitor Romão Neto Mury de Aquino
Juliana Alves Costa
Carlos Alberto Bhering

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191023>

CAPÍTULO 24..... 267

SISTEMATIZAÇÃO DO CUIDADO A PESSOA ADULTA NO PERIOPERATÓRIO

Fernanda Matheus Estrela
Anderson dos Santos Barbosa
Tania Maria de Oliveira Moreira
Fabiana Costa da Silva
Juliana Marques Dourado Viena
Juliana dos Reis Naponuceno de Oliveira
Tamara Angélica da Rocha
Celeste da Silva Carneiro
Alisson Cunha Lima

Ithana Queila Borges Pizzani Ferreira
Sheyla Santana de Almeida
Sanmara Souza Pedreira Lima
Yanne Mello Rusciolelli Nunes
Aline Quelle Reis Silva
Ana Cleide da Silva Dias
Emile Aquino Pinheiro
Naiara Costa Salvador Ribeiro da Silva
Bruna Costa Leal
Larissa Lima dos Santos
Periana Mota de Oliveira
Caroline dos Santos Pinto de Oliveira
Gabriel Brasil Gil
Carleone Vieira dos Santos Neto
Andréia de Jesus Soares
Raquel Carvalho Lima
Paulo de Tarso Jambeiro Brandão
Valquíria de Araújo Hora
Felipe Teclo Moreira
Annessa Adryelle Souza Pereira
Lucas Coleta dos Reis Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191024>

CAPÍTULO 25..... 281

SAÚDE MENTAL E TRABALHO: UMA LEITURA PSICODRAMÁTICA

Davi Oliveira Bizerril
Jardel dos Santos Albuquerque
Mariana Vieira de Melo Bezerra
Germana Alves dos Santos
Maria Salete Bessa Jorge

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191025>

CAPÍTULO 26..... 320

MOTIVOS PARA A BAIXA ADESÃO AO PRÉ-NATAL

Telma da Silva Machado
Adriana Maria Alexandre Henriques
Simone Thais Vizini
Paulo Renato Vieira Alves
Ana Paula Narcizo Carcuchinski
Morgana Morbach Borges
Márcio Josué Träsel
Denise Oliveira D'Ávila
Flávia Giendruczak da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191026>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 330

ÍNDICE REMISSIVO..... 331

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA SOB A PERSPECTIVA DA AGENDA 2030

Data de aceite: 03/10/2022

Data de submissão: 07/08/2022

Claudia Ayres Cunha de Souza

Universidade Paulista-UNIP, Departamento de
Saúde

São José do Rio Pardo- São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/3892297510049177>

Cybele Cândido de Souza

Universidade Paulista-UNIP, Departamento de
Saúde

São José do Rio Pardo- São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/3537409201112183>

Micheli Patrícia de Fátima Magri

Universidade Paulista-UNIP, Departamento de
Medicina e Enfermagem

São José do Rio Pardo- São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/8543811060701907>
<https://orcid.org/0000-0002-0600-6249>

RESUMO: O câncer de próstata atualmente ocupa o segundo lugar na causa de óbitos no Brasil. Objetivou-se com essa pesquisa descrever ações para atingir os objetivos no Plano de Ação Mundial e na Agenda 2030 para a prevenção e controle do câncer de próstata. Neste estudo, a metodologia aplicada consistirá de uma revisão de literária, com pesquisa bibliográfica no período de 2002 a 2022. O Brasil foi um dos primeiros países a formular uma política direcionada aos homens e a prevenção do câncer de próstata, integrando Plano de Ação Global para Vidas Saudáveis e Bem-Estar

e contemplando a Agenda 2030. Considera-se que há desafios para implementar as campanhas de prevenção de câncer de próstata, assim como a adesão destes, sendo o enfermeiro habilitado a executar campanhas educativas e oferecer orientações para que o câncer de próstata deixe de fazer tantas vítimas.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias da Próstata. Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Prevenção Primária. Política de Saúde. Enfermeiro. Idoso.

NURSES' PERSPECTIVES IN THE PREVENTION OF PROSTATE CANCER FROM THE PERSPECTIVE OF THE 2030 AGENDA

ABSTRACT: Prostate cancer currently ranks second in the cause of death in Brazil. The objective of this research was to describe actions to achieve the goals in the World Action Plan and the 2030 Agenda for the prevention and control of prostate cancer. In this study, the methodology applied will consist of a literature review, with bibliographic research from 2002 to 2022. Brazil was one of the first countries to formulate a policy aimed at men and the prevention of prostate cancer, integrating the Global Action Plan for Healthy Lives and Welfare and contemplating the 2030 Agenda. It is considered that there are challenges to implement prostate cancer prevention campaigns, as well as their adherence, with nurses being able to run educational campaigns and offer guidelines for the Prostate cancer stop making so many victims.

KEYWORDS: Prostate neoplasms. 2030 Agenda for Sustainable Development. Primary

1 | INTRODUÇÃO

O envelhecimento masculino proporciona o aumento da próstata, tornando o jato urinário gradativamente fino e fraco (BACELAR *et al.*, 2015). Estes chegam aos serviços de saúde com intercorrências graves ou na impossibilitados de exercer seu papel de trabalhador (BRASIL, 2021), já com os sinais do câncer de próstata: disúria, demora em iniciar e finalizar o ato urinário; hematúria; diminuição do jato urinário e poliúria noturna (BIONDO *et al.*, 2020; BRASIL, 2021).

A atenção primária é onde os homens devem ser orientados sobre a importância da prevenção do câncer de próstata, há a necessidade de se valorizar a urgência em abordar a masculinidade e a saúde para avançar rumo à saúde universal e à igualdade de gênero (BIONDO *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2021), contribuindo para a desconstrução do paradigma cultural da masculinidade vigente, semeando uma melhor qualidade de vida e saúde (BRASIL, 2021; MOTA; BARROS, 2018).

A Sociedade Brasileira de Urologia preconiza que homens a partir dos 50 anos ou antecipe para os 40 anos por ter histórico familiar, realizem os exames de prevenção uma vez ao ano (FERREIRA *et al.*, 2021; VIEIRA *et al.*, 2021), que se inicia pela busca dos assintomáticos para a realização do exame do toque retal e da dosagem do Antígeno Prostático Específico (PSA) (INCA, 2021; VIEIRA *et al.*, 2021; BRASIL, 2021; FERREIRA *et al.*, 2021; MOTA; BARROS, 2018), onde examinador avalia o tamanho, formato e consistência da próstata (BIONDO *et al.*, 2020), possibilitando o diagnóstico precoce, assim as práticas educativas acerca do câncer de próstata, exposição a agentes causais ou fatores de riscos como o tabagismo, sedentarismo, dieta inadequada são essenciais (FERREIRA *et al.*, 2021; BACELAR *et al.*, 2015)

A fim de reduzir a mortalidade prematura dos homens, promover a saúde mental e o bem-estar masculino, a OMS em conjunto com os governos estabeleceram metas para acelerarem as ações para atingir os objetivos no Plano de Ação Mundial e na Agenda 2030 através da Resolução de Prevenção e Controle do Câncer por meio de uma Abordagem Integrada (MALUF; BUZAID; VARELLA, 2020).

Para tornar as campanhas exitosas deve-se considerar os fatores que interferem no acesso, atenção integral e resolutividade dos serviços, buscar conhecer e intervir nos fatores que influenciam o interesse e motivação dos homens a buscar informações e agir na direção da identificação precoce do problema (SILVA *et al.*, 2021; BIONDO *et al.*, 2020; COELHO *et al.*, 2018; MOURA *et al.*, 2014), para isso é preciso promover uma compreensão mais diversificada do que significa ser homem e estudar como essas crenças influenciam sua saúde (MALUF; BUZAID; VARELLA, 2020).

O enfermeiro desenvolve um papel fundamental na estratégia de educação e

conscientização, aproveitando as situações cotidianas da assistência de enfermagem, na perspectiva da promoção da saúde e detecção precoce de agravos, no sentido de orientá-los sobre os fatores de risco e medidas de prevenção relativas ao câncer de próstata (MOURA et al., 2014).

Objetivou-se com essa pesquisa realizar uma revisão de literatura confirmando o impacto do câncer de próstata na vida do idoso, esclarecendo sobre a temática na agenda 2030, considerando as políticas públicas voltadas para a saúde do homem, como também utilizá-la como referencial para readequações de ações de prevenção e promoção, visando o bem-estar do homem em processo de envelhecimento.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de revisão de literatura descritiva através de pesquisas fundamentadas em 30 artigos científicos da *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e 03 legislações brasileira relacionada à saúde do homem.

Para elaboração deste trabalho, estabeleceu-se para o período do estudo publicações indexadas de 2002 a 2022, além disso, o idioma utilizado foi o português, e as buscas tiveram como palavras-chave: Neoplasias da Próstata. Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Prevenção Primária. Política de Saúde. Enfermeiro. Idoso.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 O impacto do câncer de próstata na qualidade de vida masculina brasileira e mundial: incidência e mortalidade

O câncer de próstata é o segundo tipo mais prevalente entre a população masculina, atrás apenas do câncer de pele não melanoma, está entre as doenças crônicas não transmissíveis que mais afetam os idosos (VIEIRA et al., 2021; KRÜGER; CAVALCANTI, 2018).

O Instituto Nacional de Câncer (INCA) estima a ocorrência de 625 mil novos casos entre os anos de 2020 e 2022 (FERREIRA et al., 2021), constituindo-se como um problema de saúde pública (KRÜGER; CAVALCANTI, 2018), sendo a causa de morte de 28,6% da população masculina que desenvolve neoplasias malignas (BRASIL, 2021).

No Brasil, estimam-se 65.840 casos novos de câncer de próstata para cada ano do triênio 2020-2022, o que corresponde a um risco estimado de 62,95 casos novos a cada 100 mil homens (INCA, 2019). Fato que ocorre devido a maior exposição dos indivíduos a fatores de risco cancerígenos, a modificação dos padrões de vida, condições de trabalho, nutrição e consumo desencadeada pelo processo global de industrialização, que traz reflexos importantes no perfil epidemiológico das populações (BRASIL, 2021). Relaciona-se concomitante à melhora da tecnologia diagnóstica, bem como à ampliação de programas

de rastreamento (MOTA; BARROS, 2018).

O câncer de próstata ocupa a primeira posição no país em todas as Regiões brasileiras, com um risco estimado de 72,35/100 mil na Região Nordeste; de 65,29/100 mil na Região Centro-Oeste; de 63,94/100 mil na Região Sudeste; de 62,00/100 mil na Região Sul; e de 29,39/100 mil na Região Norte (BRASIL, 2021).

Dados do INCA mostram que foram diagnosticados 68.220 novos casos de câncer de próstata e cerca de 15 mil mortes/ano em decorrência da doença no Brasil, para cada ano do biênio 2018/2019, ou seja, 42 homens morrendo por dia em decorrência da doença e aproximadamente 3 milhões convivendo com ela (BRASIL, 2021).

Já a nível mundial, o câncer de próstata é o segundo câncer mais frequente em homens, destacando-se em 106 países do mundo. Foram estimados 1.280 mil casos novos, o equivalente a 7,1% de todos os valores de cânceres considerados, correspondente a um risco estimado de 33,1/100 mil. Sendo a maior taxa de incidência na Austrália (INCA, 2019).

Um terço dos óbitos pela doença está relacionado ao comportamento de risco que os homens levam o que aumenta as chances de complicações relacionadas ao câncer de próstata, são fatores que contribuem os altos índices de gordura corporal; baixa ingestão de frutas e de verduras; falta de atividade física; fumo e consumo de álcool (OPAS, 2018).

A experiência e vivenciar o câncer é desgastante, além de lidar com a confirmação do diagnóstico, que traz modificações em diversas esferas da vida, o paciente, ainda, enfrenta problemas advindos do tratamento, sofrimento e podem influenciar na Qualidade de Vida (FERREIRA *et al.*, 2021; VIEIRA *et al.*, 2021), como por não estar em seu ambiente familiar, alterando o bem-estar físico (MOTA; BARROS, 2018).

3.2 Metas da Agenda 2030: formulações estratégicas de políticas públicas para a saúde do homem e o câncer de próstata

A agenda 2030 tem como objetivo assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Possui como meta reduzir até 2030 um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis, como a câncer de próstata via prevenção e tratamento (OPAS, 2018), visto que no Brasil, a taxa de mortalidade por neoplasia maligna da próstata tem-se mantido em patamares entre 11 e 14 por 100 mil homens, desde 2012 até o momento, em todas as Grandes Regiões (PROADESS, 2018).

As formulações estratégicas fornecem aos países orientações para mudanças na promoção da saúde e redução dos fatores de risco, acesso à detecção precoce, tratamento oportuno e apropriado, incluindo alívio da dor e cuidados paliativos (BRASIL, 2021).





As metas propõem ações visam a prevenção ou para que o câncer de próstata seja detectado precocemente (BRASIL, 2021). Para isso devem ser realizadas campanhas, pelos profissionais da saúde, que orientem os homens a alimentação saudável, prática de atividade física, manutenção do peso corporal, cessação do tabagismo e do consumo de bebidas alcólicas (BIONDO *et al.*, 2020; COELHO *et al.*, 2018), o que pode contribuir

para adesão dessa população à realização de exames e investigação diagnóstica (BRASIL, 2021).

Para o alcance dos objetivos e metas da Agenda 2030, são necessárias a ações conjuntas dos governos em seus diferentes níveis, assim como organizações, instituições, empresas e sociedade (PROADESS, 2018).

A Assembleia Mundial da Saúde que aprovou a “Resolução de Prevenção e Controle do Câncer através de uma Abordagem Integrada”, juntamente com os governos e a OMS para acelerarem as ações e atingir os objetivos especificados no Plano de Ação Mundial e na Agenda 2030 a fim de reduzir a mortalidade prematura por câncer entre os homens (OPAS, 2018).

Plano de Ação Global para Vidas Saudáveis e Bem-Estar para todos um visa apoiar governos a acelerar o cumprimento das metas de saúde dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável durante os próximos 10 anos, o plano parte do reconhecimento que, no ritmo atual, as metas da Agenda 2030 para a saúde, presentes não serão cumpridas (MALUF; BUZAID; VARELLA, 2020).

Ano	Objetivos	Meta
2012 	Plano de Ação Mundial para a prevenção e controle de DCNT 2013-2020	Meta global voluntária 1: Redução da mortalidade geral por doenças cardiovasculares, câncer, diabetes ou pelas doenças respiratórias crônicas em 25%.
2015 	Agenda 2030 e os 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)	ODS 3: Saúde e Bem-Estar Objetivo 3: Assegurar a vida saudável e promover o bem-Estar para todos, em todas as idades Meta 3.4: Até 2030, reduzir em 1/3 a mortalidade prematura por DNT via prevenção e tratamento, promover a saúde mental e o bem-estar.
2017 	Resolução de prevenção e controle do câncer por meio de uma abordagem integrada.	Plano de Ação Mundial para DCNTs e as metas do ODS criam uma necessidade em investir em câncer. Fornece aos países orientações para mudanças na promoção da saúde e redução dos fatores de risco, com ênfase nas políticas de controle do tabaco e vacinas anticâncer, abordar a desigualdade no acesso à detecção precoce, tratamento oportuno e apropriado, alívio da dor e cuidados paliativos.
2017 	Reunião de Consulta aos especialistas sobre o rastreamento e diagnóstico precoce do câncer de próstata na América Latina e Caribe.	Convocada pela OPAS, pelo Instituto Nacional de Câncer do México e o Instituto Nacional de Saúde Pública do México, foi realizada uma reunião entre especialistas para discutir abordagens sobre o rastreamento e detecção precoce do CaP nas Américas.


<p>2019</p> 	<p>Plano de Ação Global para Vidas Saudáveis e Bem-Estar para Todos</p>	<p>Plano para apoiar governos a acelerar o cumprimento das metas de saúde dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS 3) durante os próximos 10 anos. O Plano parte do reconhecimento que, no ritmo atual, as metas não serão cumpridas.</p>
---	--	--

Tabela 01: Objetivos e metas propostos pela ONU

Fonte: (MALUF; BUZAID; VARELLA, 2020).

As políticas públicas visam um contexto de prevenção e ações básicas, a busca pela integração dos diferentes subsistemas de saúde vigentes, o câncer passou a ser visto como um problema de maior amplitude, que não poderia se restringir ao âmbito das ações curativas de alta complexidade e a campanhas pontuais, dirigidas a populações específicas (BARRETO *et al.*, 2013).

Fazendo-se necessária estratégia mais ampla com o objetivo de implementar ações nacionais para informação, prevenção, diagnóstico e controle do câncer (CARVALHO *et al.*, 2017).

Global (ONU, OMS e OPAS)		Brasil (Nacional, Estadual e Municipal)	
<p>AGENDA 2030-ODS</p> <p>Resolução de prevenção e controle do câncer por meio de uma abordagem integrada (2017)</p> <p>Plano de Ação Global para Vidas Saudáveis e Bem – Estar para Todos (2019)</p>	<p>DCNTs - Plano de Ação Mundial 2013-2020</p> <p>Reunião de Consulta aos especialistas sobre o rastreamento e diagnóstico precoce do câncer de próstata na América Latina e Caribe (2017)</p>	<p>Saúde do Homem - PNAISH</p> <p>Arcabouço legal MS (Leis, Portarias, Decretos)</p> <p>Programa Nacional de Controle do Câncer da Próstata (2001)</p> <p>Consenso do Programa Nacional de Controle do Câncer da Próstata (2002)</p> <p>Lei dos 60 dias (2012)</p> <p>Consulta em sites oficiais (MS/INCA/SESSP/SMSP/outras)</p>	<p>Planos Estaduais e Municipais</p> <p>Relatórios de Gestão Estadual e Municipal</p> <p>Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das DCNT (2013-2022)</p> <p>Nota técnica do MS/INCA recomendação de que NÃO se organizem programas de rastreamento para CaP (2013)</p> <p>DDT do Adenocarcinoma de Próstata (2016)</p>

Figura 01: Políticas Públicas global e brasileira

Fonte: (MALUF; BUZAID; VARELLA, 2020).

As políticas, programas e ações devem ser planejadas para prevenir o câncer entre as populações a fim de garantir que todos os envolvidos no processo sejam parceiros no planejamento e na execução das políticas (COELHO *et al.*, 2018; MOREIRA; GOMES; RIBEIRO, 2016).

Estas devem ser implementadas pela Estratégia Saúde da Família (ESF), que é o modelo eleito para organizar a atenção básica no país, que é a porta de entrada preferencial da rede de atenção, para aplicar a Política Nacional de Atenção Integral da Saúde do Homem BRASIL, 2008).

A PNAISH, tem como objetivo promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos, respeitando os diferentes níveis de desenvolvimento

e organização dos sistemas de saúde (BRASIL, 2021).

Possui diretrizes e ações voltadas fundamentalmente para a atenção integral, com vistas à prevenção e promoção da saúde, à qualidade de vida e à educação, como dispositivos estratégicos de incentivo às mudanças comportamentais (COELHO *et al.*, 2018; MOURA *et al.*, 2014).

Para atingir o seu objetivo geral, ampliar e melhorar o acesso da população masculina adulta, 20 a 59 anos, do Brasil aos serviços de saúde, a Política Nacional de Saúde do Homem é desenvolvida a partir de cinco eixos temáticos: Acesso e acolhimento, saúde sexual e saúde reprodutiva, paternidade e cuidado, doenças masculinas prevalentes e prevenção de violência e acidentes (BRASIL, 2008).

É preciso promover uma compreensão mais diversificada do que significa ser homem e estudar como essas crenças influenciam a saúde, tendo uma maior atenção ao tema das masculinidades e saúde dos homens (KRÜGER; CAVALCANTI, 2018).

A campanha de conscientização intitulada “novembro Azul”, em prol do Dia Mundial de Combate ao Câncer de Próstata, tendo como 17 de novembro o dia alvo, desenvolvida pelo Ministério da Saúde, baseada em um modelo preventivo australiano (CARVALHO *et al.*, 2017), para mobilização para sensibilizar os homens sobre os cuidados com a própria saúde e a importância do diagnóstico precoce do câncer de próstata (INCA, 2021), através do exame da próstata periodicamente (BRASIL, 2021), porém a baixa adesão à atenção à sua saúde, dificultando o diagnóstico precoce (CARVALHO *et al.*, 2017).

Para que as metas da agenda 2030 atinjam seus objetivos faz necessário a atuação da enfermagem para desenvolver através de aspectos éticos e ações norteadoras uma visão de acesso e cobertura universal de saúde e no envolvimento em iniciativas de saúde global (VIEIRA *et al.*, 2021).

A adoção da agenda 2030 de cobertura universal de saúde representa uma oportunidade para moldar o desenvolvimento da força de trabalho na área e racionalizar as demandas de cuidados de saúde, considerando que um sistema efetivo depende do adequado corpo de pessoal para executá-lo, sendo maior relevância o papel da enfermagem (MOREIRA; GOMES; RIBEIRO, 2016).

3.3 A relação das ações de prevenção, promoção e diagnóstico do câncer de próstata com o bem-estar no processo de envelhecimento

Observa-se que os homens costumam ter mais dificuldades na busca por assistência em saúde, pois a masculinidade, dependendo do contexto sociocultural, não permite expressão de fraqueza e fragilidade (SANTOS, 2017) ou por preconceito e estigma, levando ao medo do diagnóstico (CARVALHO *et al.*, 2017).

Este costumam chegar aos serviços de saúde com intercorrências graves ou quando se veem impossibilitados de exercer seu papel de trabalhador (MOURA *et al.*, 2014), ressaltando que, os homens não buscam os serviços para fins preventivos (BRASIL,

2021), por preferirem respostas objetivas e atendimento com agilidade às suas demandas (MOURA *et al.*, 2014).

A prevenção e o diagnóstico do câncer de próstata ficam comprometidos pela baixa procura dos homens ao serviço de saúde (KRÜGER; CAVALCANTI, 2018). São considerados fatores que interferem na adesão ao exame preventivo o constrangimento, desinformação, medo e preconceito em realizar os exames de rastreamento como o toque retal (procedimento de baixo custo que permite avaliar o tamanho, formato e consistência da próstata (BACELAR *et al.*, 2015) e dosagem do Antígeno Prostático Específico (PSA) sanguíneo (MOTA; BARROS, 2018), afetando diretamente a manutenção da qualidade de vida (FERREIRA *et al.*, 2021).

O INCA orienta que a prevenção se inicia pela busca de homens assintomáticos para a realização do exame do toque retal e da dosagem do Antígeno Prostático Específico (PSA) (INCA, 2021; VIEIRA *et al.*, 2021; BRASIL, 2021; FERREIRA *et al.*, 2021; MOTA; BARROS, 2018), possibilitando o diagnóstico precoce, assim as práticas educativas acerca do câncer de próstata, exposição a agentes causais ou fatores de riscos como o tabagismo, sedentarismo, dieta inadequada são essenciais (FERREIRA *et al.*, 2021; BACELAR *et al.*, 2015), assim como voltadas para o incentivo dos homens em procurar uma unidade ambulatorial para avaliação anual devem ser estratégicos (BRASIL, 2021).

E se necessário complementar com a biopsia e o estudo histopatológico (CARVALHO *et al.*, 2017), dosagens das fosfatases ácida e alcalina, cintilografia óssea, estudo de ressonância magnética da pelve, do retroperitônio e a linfadenectomia ilíaca, para indicar a estratégia de tratamento (MOTA; BARROS, 2018).

Quando os sinais e sintomas dor óssea; dores ao urinar; vontade de urinar com frequência; presença de sangue na urina e/ou no sêmen, aparecem cerca de 95% dos tumores já estão em fase avançada, dificultando a cura (BRASIL, 2021; MOTA; BARROS, 2018), devido ao acesso ao tratamento ainda se apresentar de forma desigual devido a estar concentrado em poucos locais na rede SUS (FERREIRA *et al.*, 2021; VIEIRA *et al.*, 2021).

O estadiamento é usado para descrever a extensão ou a gravidade do câncer, avaliando se há metástases e o prognóstico (FERREIRA *et al.*, 2021; VIEIRA *et al.*, 2021).

As principais terapias utilizadas no tratamento do câncer, são: cirurgia, a radioterapia e a quimioterapia citotóxica, a imunoterapia (utilização de anticorpos monoclonais e a hormonioterapia (utilização de moduladores que inibem a ação de hormônios que agem na proliferação e na diferenciação celular), vêm ganhando espaço no tratamento das diferentes formas da doença (MOTA; BARROS, 2018).

Cirurgia e radioterapia são apropriadas para tratamento da doença localizada e regional, e pode curar nos estádios precoces do câncer, em geral a radioterapia e cirurgia têm papel limitado no câncer em estádios avançados (FERREIRA *et al.*, 2021; VIEIRA *et al.*, 2021).

3.4 O enfermeiro promovendo ações de prevenção e promoção da saúde masculina com o bem-estar no processo de envelhecimento

O enfermeiro é responsável pela educação em saúde e por proporcionar ao público masculino informações relacionadas à saúde do homem, aproveitando as situações cotidianas da assistência de enfermagem (MOURA *et al.*, 2014) para que possa orientar- ló quanto à prevenção de doenças e aos fatores de riscos (FERREIRA *et al.*, 2021; VIEIRA *et al.*, 2021), ou a reconhecer sinais e sintomas das queixa de dificuldade para urinar, jato urinário fraco e sensação de não esvaziar a bexiga (CARVALHO *et al.*, 2017), visto que ao envolv-lo no processo de rastreamento, permite a tomada de decisões quanto a reconhecer os sinais de alerta da doença para procurar o atendimento junto aos profissionais da sua unidade básica de saúde (INCA, 2021).

Criar ações educativas em saúde que favoreça para a transformação de uma prática assistencial e melhor percepção dos homens sobre sua relevância no cuidado à saúde, ou envolver o contexto familiar e ambiental para a prevenção dos agravos mais frequentes à saúde (MOURA *et al.*, 2014), a partir do respeito à singularidade e à dignidade humana, possibilitando a redução de constrangimentos e medos dos homens, estimulando a participação na produção de sua própria saúde (BRASIL, 2021).

Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade, conforme os princípios de universalização, equidade, descentralização, integralidade e participação da comunidade através de cadastramento e a vinculação dos usuários (PROADESS, 2018; MOURA *et al.*, 2014).

O incentivo a participação masculina potencializa as oportunidades para realização de exames clínicos de rotina, a assistência à saúde de homens não deve ficar restrita a essas temáticas, devem abrangem os diversos momentos da vida masculina, buscamos esse foco temático a fim de explorar uma opção ou uma oportunidade para envolver diferentes perfis de homens em ações em saúde (MOREIRA; GOMES; RIBEIRO, 2016).

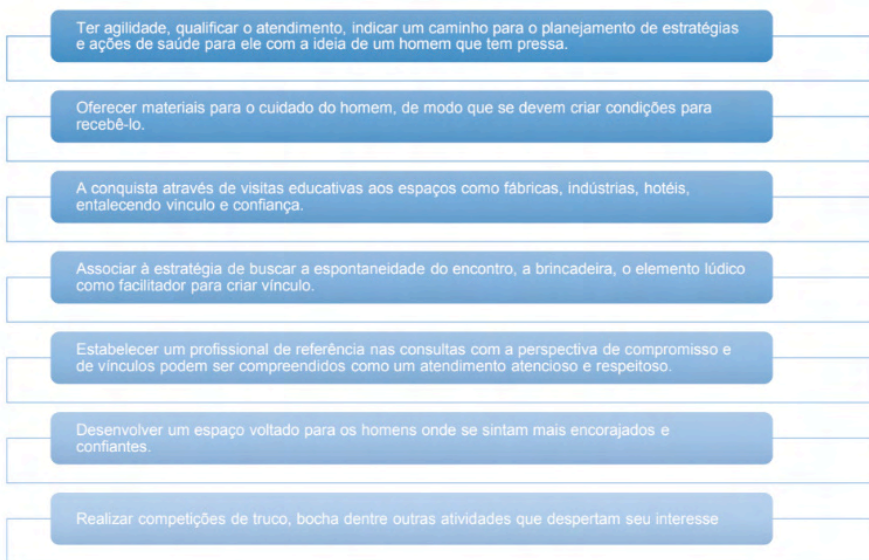


Figura 02: Estratégias adaptadas aos homens para implantar a prevenção e promoção da saúde.

Fonte: (MOREIRA; GOMES; RIBEIRO, 2016).

É vital a formação de profissionais qualificados e sintonizados com a política de saúde, seja em organizações públicas ou privadas, a gestão dos serviços acadêmicos e de saúde deve contar com lideranças capazes de avaliar essas dimensões e, imbuídas do mesmo espírito, buscar decisão conjunta (MOURA *et al.*, 2014)

O enfermeiro na área da saúde é responsável pela criação de valor do serviço entregue ao público que se dá pela qualidade do desempenho dos profissionais (BRASIL, 2021).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após realizar uma revisão de literatura concluímos que o Enfermeiro é peça chave na prevenção do câncer de próstata, através de ações educativas em saúde, incentivando os homens na participação a assistência à saúde potencializando as oportunidades para realização de exames através do acolhimento, transformando a prática assistencial em uma melhor percepção dos homens sobre a relevância no cuidado à saúde masculina de acordo com as metas da agenda 2030.

Para que atinjam seus objetivos faz necessário a atuação da enfermagem na prevenção do câncer de próstata assegurando a sustentabilidade do processo de conscientização, colaboração, compromisso institucional, numa perspectiva de construir pontes e superar as barreiras culturais, objetivando o desenvolvimento de capacidades e emponderamento dos indivíduos.

REFERÊNCIAS

- BACELAR JUNIOR, A. J. *et al.* Câncer de próstata: métodos de diagnóstico, prevenção e tratamento. **BJS**. V.10, n.3, 6 p. 2015. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?cites=9191499397524749926&as_sdt=2005&scioldt=0,5&hl=pt-BR Acesso em 15/03/2022
- BARRETO, M.L. **Esboços para um cenário das condições de saúde da população brasileira 2022/2030**. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013. Vol. 2. pp. 97-120. ISBN 978-85-8110-016-6. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.
- BIONDO, C. S. *et al.* Detecção precoce do câncer de próstata: atuação de equipe de saúde da família. **Enfermeria Actual de Costa Rica**. 2020, n.38, pp.32-44. ISSN 1409-4568. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i38.38285>.
- BRASIL, Ministério da saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à saúde do Homem**. 2008. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf
- BRASIL. **PORTARIA GM/MS Nº 3.562, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2021**. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.562-de-12-de-dezembro-de-2021-367540610>
- CARVALHO, C. M. S. *et al.* Assistência de enfermagem ao homem com câncer de próstata: revisão integrativa da literatura. **REVISTA UNINGÁ**, [S.I.], v. 52, n. 1, jun. 2017. ISSN 2318-0579.
- COELHO, I. B. S., *et al.* **Política nacional de atenção integral a saúde do homem**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 66 p. 2018. Disponível em: www.unasus.ufsc.br
- FERREIRA, R. S., *et al.* Câncer de próstata: prevenção e diagnóstico. **Glob Acad Nurs**, no.2, v. 2, 2021. DOI: <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200178>
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Câncer de Próstata relacionado ao trabalho**. 2021 Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//infografico-cancer-de-prostata-e-trabalho.jpg> Acesso em 12/02/2022.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2020**: incidência de câncer no Brasil. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro: INCA, 2019. <https://cms.sanarsaude.com/wp-content/uploads/2021/09/01121500/edital-residencia-inca-rj-2022.pdf>
- KRÜGER, F. P. G.; CAVALCANTI, G. Conhecimento e Atitudes sobre o Câncer de Próstata no Brasil: Revisão Integrativa. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. I.], v. 64, n. 4, p. 561–567, 2018. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n4.206. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/206>. Acesso em: 29 maio. 2022.
- MALUF, A.; BUZAID, A.; VARELLA, D. **Projeto de investigação sobre o cenário do câncer de próstata no sistema de saúde público brasileiro**. Leitura estratégica integrada (lei): perfil epidemiológico e políticas públicas. Instituto Vencer o Câncer. v. 4, 2020. Disponível em: https://vencerocancer.org.br/wp-content/uploads/2020/12/LEI_InstitutoVencer_PDF_Interativo_V4.pdf
- MOURA, E. C. *et al.* Atenção à saúde dos homens no âmbito da Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2014, v. 19, n. 02, p. 429-438. DOI: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014192.05802013>>. ISSN 1678-4561.

MOREIRA, M. C. N.; GOMES, R.; RIBEIRO, C. R. E agora o homem vem?! Estratégias de atenção à saúde dos homens. *Cadernos de Saúde Pública* [online], v. 32, n. 4, 2016. DOI: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00060015>>. ISSN 1678-4464.

MOTA, T. R.; BARROS, D. P. O. Perfil dos pacientes com câncer de próstata em hospital de referência no estado de Pernambuco. **RBAC**. 2018. ISSN (online): 2448-3877. DOI: 10.21877/2448-3877.201900766.

OPAS. **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**. 2018. Disponível em: https://www3.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5849:objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel&Itemid=875

PROJETO AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DO SISTEMA DE SAÚDE. 2018. **Boletim Informativo do PROADESS**. Indicadores para o monitoramento do setor Saúde na Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, no. 3, 2018. Disponível em: https://www.proadess.icict.fiocruz.br/Boletim_3_PROADESS_Agenda%202030_agosto2018.pdf

SANTOS, E. M. *et al.* Saúde dos homens nas percepções de enfermeiros da estratégia saúde da família. **Revista de APS**, v. 20, n. 2, 2017. DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2017.v20.16058>

SILVA F., R.; *et al.* Câncer de próstata: prevenção e diagnóstico. **Global Academic Nursing Journal**, n. 2, n. v.2, p. e178, 2021. DOI: 10.5935/2675-5602.20200178.

VIEIRA, T. Q. *et al.* Debates éticos gerados pelo rastreamento do câncer de próstata. **Revista Bioética CREMEGO**. 2021. Disponível em: <https://revistabioetica.cremego.org.br/cremego/article/view/38> acesso em 28/01/2022

ÍNDICE REMISSIVO

A

Amputação 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65

Asma 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 289

Atenção primária à saúde 20, 27, 101, 131, 134, 150, 170, 175, 222, 250

B

Boas práticas de fabricação 197, 199, 212, 213

C

Câncer 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 136, 137, 138, 247, 289

Câncer de mama 111, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 129, 136, 138

Covid-19 9, 10, 11, 12, 13, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 68, 69, 70, 75, 133, 135, 141, 142, 143, 145, 148, 150, 151, 152, 244, 245, 246, 247, 248, 254, 255

D

Direito à saúde 3, 4, 5, 15, 155

Discentes 245, 246, 249, 330

Docentes 30, 35, 37, 41, 85, 96, 107, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 141, 142, 143, 149, 174, 178, 182, 245, 249, 275, 278, 279, 322, 325, 327

E

Educação em saúde 33, 140, 142, 143, 145

Encefalopatia hipóxica isquêmica 256, 257, 258, 262, 263, 264

Enfermagem 42, 43, 51, 59, 68, 71, 75, 76, 77, 79, 83, 85, 86, 87, 99, 109, 111, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 161, 162, 163, 165, 170, 173, 176, 183, 215, 242, 244, 245, 249, 250, 253, 254, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 323, 325, 327, 328

Envelhecimento 78, 79, 83, 85, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151

Esquistossomose 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43

Estratégia de Saúde da Família 30, 40, 107, 164

F

Família 169, 170

I

Instituto Nacional de Câncer 79, 81, 90, 93, 109, 119, 128, 138

M

Medicamentos 33, 107, 124, 135, 136, 175, 178, 179, 180, 181, 182, 196, 197, 198, 199, 203, 204, 205, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 213

Ministério da Saúde 4, 12, 26, 28, 29, 30, 31, 39, 40, 41, 56, 75, 83, 87, 89, 91, 95, 97, 102, 104, 105, 106, 109, 113, 115, 116, 117, 119, 128, 133, 135, 138, 147, 150, 153, 156, 157, 158, 159, 161, 169, 222, 225, 226, 228, 229, 253, 272, 279, 284, 288, 289, 316, 320, 321, 323, 324, 327

Monkeypox 10, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 222, 223

N

Neoplasias 77, 79, 90, 100, 112, 113, 117, 119, 248

O

Óbito materno 321

Organização Mundial da Saúde 2, 56, 106, 131, 142, 146, 147, 160, 169, 226, 246, 254

P

Pandemia 9, 10, 11, 12, 13, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 68, 69, 70, 71, 74, 141, 142, 143, 145, 148, 150, 151, 244, 245, 246, 247, 248, 252, 254

Políticas públicas 2, 3, 7, 9, 12, 13, 15, 17, 20, 21, 25, 26, 27, 45, 48, 51, 52, 53, 55, 57, 66, 79, 80, 82, 101, 112, 113, 119, 125, 142, 148, 151, 153, 154, 157, 160, 162, 251

População idosa 122, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 149

Pré-natal 72, 230, 232, 240, 241, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329

Próstata 77, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 122, 129, 136, 137, 138

Psicodrama 281, 282, 283, 284, 285, 293, 296, 297, 298, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 308, 311, 312, 313, 314, 315, 317, 318

Psicologia da Saúde 141, 144

Q

Qualidade de vida 7, 39, 46, 48, 50, 56, 78, 79, 80, 83, 84, 122, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 137, 138, 142, 145, 147, 148, 150, 164, 168, 187, 194, 252, 258, 279, 281, 284, 287, 315, 326

R

Relações humanas 46, 281, 283, 313

Revisão de literatura 13, 14, 17, 44, 79, 86, 92, 93, 154, 176, 219, 258, 262, 264, 281, 283,

284, 320

S

Saúde pública 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 19, 28, 39, 42, 43, 44, 45, 49, 55, 56, 75, 79, 81, 88, 99, 101, 106, 109, 112, 132, 137, 154, 156, 160, 175, 213, 216, 225, 230, 231, 232, 247, 253, 328, 330

Sepse 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 279

Serviços públicos 5, 15, 49

Sífilis 71, 72, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 321, 322, 323

Sistemas de atenção à saúde 131

Sistematização da assistência de enfermagem 267, 268, 269, 270, 279

Sistema Único de Saúde 2, 3, 5, 7, 8, 11, 12, 13, 18, 49, 75, 102, 104, 105, 106, 113, 115, 116, 117, 118, 132, 138, 153, 154, 161, 162, 164, 224, 226, 230, 232, 247, 330

Sofrimento psíquico 148, 282, 292, 293, 294, 313, 315

T

Trabalho 2, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 15, 17, 19, 23, 24, 26, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 42, 44, 46, 48, 50, 54, 55, 56, 61, 68, 70, 73, 74, 75, 76, 79, 83, 87, 92, 96, 113, 121, 122, 133, 135, 141, 142, 143, 147, 149, 155, 159, 161, 162, 163, 165, 166, 168, 169, 176, 184, 187, 194, 220, 231, 235, 244, 245, 246, 248, 254, 267, 268, 270, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 326, 327

Transexuais 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160

Transtorno 51, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 160, 184, 185, 186, 187, 188, 191, 195, 281, 312

Transtornos associados ao uso de drogas 69

Transtornos do espectro do autismo 187

Travestis 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160

V

Varíola 3, 4, 10, 19, 216, 217, 218, 219, 221, 222

Vigilância epidemiológica 29, 30, 226

Saúde pública e saúde coletiva:

Núcleo de saberes e práticas 2



🌐 www.atenaeditora.com.br
✉ contato@atenaeditora.com.br
📷 @atenaeditora
📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora
Ano 2022

Saúde pública e saúde coletiva:

Núcleo de saberes e práticas 2



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


Ano 2022