

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 Cremona

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-Não-Derivativos 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. Cirênio 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 FARDO

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'Avila
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

CAPÍTULO 9

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

Data de aceite: 03/10/2022

Data de submissão: 19/09/2022

Lizandra de Farias Rodrigues Queiroz

Enfermeira. Mestre em Recursos Naturais.
Membro da equipe de Enfermagem do HUAC/
EBSERH
Campina Grande-PB
<https://orcid.org/0000-0002-1045-8483>

Márcia Alencar de Medeiros Pereira

Enfermeira. Especialista em Saúde da Família.
Membro da equipe de Enfermagem do HUAC/
EBSERH
Campina Grande-PB
<https://orcid.org/0000-0001-9455-8643>

Ana Cristina Rodrigues Luna e Silva

Enfermeira. Mestre em Desenvolvimento e
Meio Ambiente pela Universidade Federal
da Paraíba - UFPB. Membro da equipe de
Enfermagem do HUAC/EBSERH
Campina Grande-PB
<https://orcid.org/0000-0003-2855-4884>

Giovanna Raquel Sena Menezes

Enfermeira pela Universidade Federal de
Campina Grande
Petrolina-PE
<https://orcid.org/0000-0001-9059-0347>

Audimere Monteiro Pereira

Enfermeira. Especialista em Urgência e
Emergência, UTI e nefrologia. Membro da
equipe de Enfermagem do HUAC/EBSERH
Campina Grande-PB
<https://orcid.org/0000-0001-7883-0192>

Martapolyana Torres Menezes da Silva

Enfermeira. Mestre em Bociências pela
Universidade Federal do Vale do São Francisco
– UNIVASF. Membro da equipe de Enfermagem
do HUAC/EBSERH
Campina Grande-PB
<https://orcid.org/0000-0002-9517-2600>

Rosângela Vidal de Negreiros

Enfermeira. Doutoranda pela Universidade de
São Paulo - USP. Professora da Universidade
Federal de Campina Grande
Campina Grande-PB
<https://orcid.org/0000-0001-7242-6447>

Juliana Dias Pereira de Sousa

Enfermeira. Especialista em Saúde Pública.
Membro da equipe de Enfermagem do HUAC/
EBSERH
Campina Grande-PB
<https://orcid.org/0000-0001-9411-3046>

Marta Lucia Cruz de Andrade

Enfermeira pela Universidade Estadual da
Paraíba. Membro da equipe de enfermagem do
HUAC/EBSERH
Campina Grande-PB
<https://orcid.org/0000-0001-7862-4639>

Érida Oliveira Gonçalves

Enfermeira. Especialista em Urgência,
Emergências e UTI. Membro da equipe de
Enfermagem do HUAC/EBSERH
Campina Grande-PB
<https://orcid.org/0000-0001-9784-643X>

RESUMO: De acordo com a literatura, o câncer de próstata é considerado o segundo tipo

de neoplasia mais prevalente na população masculina, afetando sobretudo aqueles que apresentam fatores de risco não modificáveis, como a idade avançada e o histórico familiar da doença. Sendo assim, foi proposto como objetivo deste estudo avaliar a morbimortalidade por câncer de próstata nas diferentes regiões brasileiras, através da análise de números absolutos e taxas de internação e de mortalidade. Trata-se de um estudo ecológico, retrospectivo, de natureza descritiva e com abordagem quantitativa. Os dados foram obtidos a partir do endereço eletrônico do Departamento de Informática do SUS/DATASUS e categorizados em números de internações e de óbitos por Neoplasia Maligna da Próstata, distribuídos nas cinco regiões brasileiras e apresentados na forma de números absolutos e taxas. Dentro do período compreendido no estudo, de 2016 a 2020, foi observado que a região Norte possui as mais elevadas taxas de mortalidade e as menores taxas de internação por câncer de próstata. Dessa forma, aponta-se que a limitada procura da população masculina aos serviços de saúde, bem como o preconceito e receio existente em relação ao exame de toque retal, prejudicam o diagnóstico precoce e conseqüentemente, o tratamento oportuno e efetivo do câncer de próstata. Portanto, os serviços de saúde devem enfatizar ações assistenciais direcionadas à saúde deste público, desenvolvendo estratégias e ofertando serviços que priorizem a redução nos níveis de morbimortalidade decorrente desta patologia e promovam a igualdade na assistência.

PALAVRAS-CHAVE: Indicadores de Morbimortalidade; Neoplasias da Próstata; Saúde do Homem.

MORBIMORTALITY FROM PROSTATE CANCER IN BRAZILIAN REGIONS IN THE PERIOD FROM 2016 TO 2020

ABSTRACT: According to the literature, prostate cancer is considered the second most prevalent type of neoplasm in the male population, affecting mainly those with non-modifiable risk factors, such as advanced age and family history of the disease. Therefore, the objective of this study was to evaluate morbidity and mortality from prostate cancer in different Brazilian regions, through the analysis of absolute numbers and hospitalization and mortality rates. This is an ecological, retrospective, descriptive study with a quantitative approach. Data were obtained from the electronic address of the Department of Informatics of SUS/DATASUS and categorized into numbers of hospitalizations and deaths from Malignant Prostate Neoplasia, distributed in the five Brazilian regions and presented in the form of absolute numbers and rates. Within the period comprised in the study, from 2016 to 2020, it was observed that the North region has the highest mortality rates and the lowest rates of hospitalization for prostate cancer. In this way, it is pointed out that the limited demand of the male population for health services, as well as the existing prejudice and fear in relation to the digital rectal exam, impair early diagnosis and, consequently, the timely and effective treatment of prostate cancer. Therefore, health services should emphasize care actions aimed at the health of this public, developing strategies and offering services that prioritize the reduction in the levels of morbidity and mortality resulting from this pathology and promote equality in care.

KEYWORDS: Indicators of Morbidity and Mortality; Prostatic Neoplasms; Men's Health.

1 | INTRODUÇÃO

A próstata é uma glândula presente em homens e encontra-se localizada na parte inferior do abdômen, situando-se na frente do reto e abaixo da bexiga, envolvendo a porção inicial da uretra (INCA, 2017). A neoplasia maligna da próstata é destacada como um dos tipos de câncer mais comum e prevalente na população masculina e tem afetado principalmente homens com idade igual ou superior aos 65 anos. Sendo que os países desenvolvidos apresentam as maiores taxas de ocorrência de câncer de próstata e cerca de 75% dos casos diagnosticados mundialmente ocorrem após os 65 anos de idade (INCA, 2021).

Em 2018, após realização de estudo observacional, foi possível estimar a ocorrência de 1,3 milhões de novos casos de câncer de próstata no mundo, ficando atrás apenas do câncer de pulmão como uma maior prevalência nos homens relacionado à população mundial. Já no Brasil nesse mesmo período, foi estimado um quantitativo de 15.576 óbitos por neoplasia (INCA, 2020). Observa-se a predominância de fatores de riscos não modificáveis relacionado diretamente com a idade avançada e o histórico familiar de câncer de próstata, o que potencializa maior risco de desenvolver a patologia, e ainda, é diretamente associada uma maior predisposição em indivíduos que possuem a cor da pele negra (TAO et al., 2015).

No Brasil, estimam-se 65.840 casos novos notificados de câncer de próstata para cada ano do triênio 2020-2022. Esse valor representa um risco estimado de 62,95 novos casos a cada 100 mil homens (INCA, 2019). A incidência do câncer de próstata é maior em países desenvolvidos quando comparado aos países em desenvolvimento. Torna-se importante ressaltar que a evolução dos métodos diagnósticos, a melhoria na qualidade dos sistemas de informação e o aumento na expectativa de vida corroboram com o crescimento nas taxas de incidência no Brasil (INCA, 2021; PORTO; LEAL; FERREIRA, 2018).

Em virtude das altas taxas de incidência e mortalidade relacionadas à neoplasia prostática, a Organização Mundial de Saúde tem se mostrado sensível ao desenvolvimento de políticas públicas de saúde, que buscam priorizar a importância do diagnóstico precoce e tratamento oportuno, para tal alternativa conta com a participação efetiva dos serviços de saúde, principalmente aqueles relacionados à Atenção Primária à Saúde (APS), tendo em vista seu estreito relacionamento com a população adscrita, tornando possível um rastreamento efetivo para o câncer de próstata, o qual é considerado um problema de saúde pública para a população brasileira.

Porém, o diagnóstico precoce ainda continua sendo um dos grandes desafios relacionados à doença, isso ocorre devido a falta de informação e de conhecimento da população masculina, da mistificação relacionada ao exame de toque retal, assim como o engajamento do próprio homem ao serviço de saúde e à atenção básica, culminando assim, tanto no diagnóstico como no tratamento tardio, o que resulta em altos índices de

mortalidade pela doença (KRÜGER; CAVALCANTI, 2018). Merece destaque, portanto, a adoção de estratégias preventivas que visam diminuir a incidência desse agravo (CZORNY et al., 2017).

Diante do exposto, é imprescindível destacar a relevância deste estudo, que objetiva avaliar a morbimortalidade por câncer de próstata nas diferentes regiões brasileiras, por meio da análise de números absolutos e taxas de internação e mortalidade, como também, verificar a distribuição dos casos de câncer de próstata de acordo com a faixa etária selecionada.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico, retrospectivo, de natureza descritiva, com abordagem quantitativa (GIL, 2017). Utilizou-se dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde - SIH/SUS e Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde - SIM/MS, referentes à Neoplasia Maligna da Próstata, os resultados foram obtidos por meio do acesso ao endereço eletrônico do Departamento de Informática do SUS/DATASUS.

A população alvo foi composta por indivíduos do sexo masculino, residentes no Brasil, portadores de Neoplasia Maligna da Próstata, com idade igual ou superior a 40 anos, identificados por ocorrência do registro na Declaração de Óbito e Declaração de Internamento, a partir do preenchimento da Autorização de Internação Hospitalar - AIH, ocorridas entre 2016 a 2020. Determinou-se este período de coleta, por ser o ano de 2020, o mais recente e completo disponível no Sistema de Informação utilizado nesta pesquisa.

No banco das internações hospitalares e mortalidade do SUS, o diagnóstico foi selecionado de acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, Décima Revisão - CID-10, correspondendo às AIH pagas no período e classificadas como Neoplasia Maligna da Próstata.

Para obtenção da coleta de dados foram utilizadas a distribuição de internações por região do Brasil, assim como a quantidade de óbitos por Neoplasia Maligna da Próstata registrados no período selecionado. Estas variáveis encontram-se disponíveis no site do DATASUS que atendem ao objetivo proposto na pesquisa. Os dados foram categorizados em números de internações e de óbitos por Neoplasia Maligna da Próstata, distribuídos nas cinco regiões brasileiras, como também, foi realizado o cálculo das taxas de internação e de mortalidade no período proposto. Os dados foram apresentados na forma de números absolutos e taxas.

As taxas de internação foram calculadas pela razão entre o número total de internações por Neoplasia Maligna da Próstata e pela população total residente estimada pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE no período selecionado, multiplicando-se esse quociente por 10 mil habitantes. A taxa de mortalidade hospitalar

foi obtida através do cálculo da razão entre a quantidade de óbitos e a população total estimada no período e multiplicada por 100 mil habitantes (ALMEIDA FILHO; BARRETO, 2011).

A coleta de dados foi realizada no mês de novembro de 2021, diretamente no endereço eletrônico do DATASUS. Para tanto, à medida que as variáveis foram extraídas, construiu-se tabelas para melhor visualização e análise.

As análises foram referentes à distribuição geográfica dessas internações hospitalares e mortalidade decorrentes de Neoplasia Maligna da Próstata. Os resultados obtidos foram dispostos de acordo com as cinco regiões brasileiras e analisados no mês de dezembro de 2021, utilizando a estatística descritiva, na qual, os dados foram transportados para Microsoft Office Excel 2007, para elaboração de tabelas contendo o valor absoluto e para realização do cálculo das taxas de internação e de mortalidade. Em seguida, foram confrontados e discutidos com a literatura pertinente.

A utilização das informações oriundas do SIH/DATASUS é de livre acesso a toda população brasileira e as tabulações geradas garantem os princípios éticos contidos na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde - CNS, razão pela qual não há necessidade de submissão ao Comitê de Ética, conforme orientação recebida pela equipe técnica do DATASUS.

3 | RESULTADOS

Analisando o cenário relacionado ao câncer de próstata no Brasil, entre os anos de 2016 e 2020, observamos o total de 157.674 internações e 14.981 óbitos de homens em decorrência desta patologia, no âmbito do SUS.

No período estudado foram registrados o total de 4.475 internações por câncer de próstata na região Norte, apresentando a maior taxa 5.17/10.000 habitantes no ano de 2019. O número de óbitos não apresentou oscilação significativa durante os anos estudados, com uma maior taxa em 2018 (14.68/100.000 hab.) (Tabela 1). Vale ressaltar que dentre as regiões brasileiras, a região Norte possui as mais elevadas taxas de mortalidade e as menores taxas de internação por câncer de próstata no período do estudo.

Ano	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Número de internações	791	900	865	1.006	913	4.475
Taxa de internação *	4.06	4.62	4.44	5.17	4.69	22,99
Número de óbitos	113	118	127	138	120	616
Taxa de mortalidade**	14.29	13.11	14.68	13.72	13.14	68,94

*Número de casos de internações hospitalares por neoplasia maligna de próstata no Sistema Único de Saúde (SUS), por 10 mil habitantes;

** Número de óbitos por neoplasia maligna de próstata por 100 mil habitantes

Tabela 1. Internações e mortalidade por neoplasia maligna de próstata em homens. Faixa etária de 40 anos ou mais, residentes na região Norte, no período de 2016 a 2020.

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS).

Na Tabela 2, analisamos os dados referentes à Região Nordeste. Observamos que o maior número de internações ocorreu em 2019, com uma taxa de 10.94/10.000 habitantes, entretanto, a maior taxa de mortalidade por câncer de próstata foi observada em 2017 (8.94/100.000 habitantes).

Ano	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Número de internações	7.085	7.598	7.960	8.190	7.077	37.910
Taxa de internação *	9.47	10.15	10.64	10.94	9.46	50,66
Número de óbitos	573	679	672	701	616	3.241
Taxa de mortalidade**	8.11	8.94	8.45	8.56	8.71	8,56

*Número de casos de internações hospitalares por neoplasia maligna de próstata no Sistema Único de Saúde (SUS), por 10 mil habitantes;

** Número de óbitos por neoplasia maligna de próstata por 100 mil habitantes

Tabela 2. Internações e mortalidade por câncer de próstata em homens. Faixa etária de 40 anos ou mais, residentes na região Nordeste, no período de 2016 a 2020.

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS).

Ao verificar os dados da Tabela 3, observamos que a região Sudeste apresentou o maior número de internações quando comparado às demais localidades, totalizando 81.084 no período estudado, com uma maior taxa no ano de 2019 (13.38/ 10.000 habitantes). No que se refere à taxa de mortalidade, não observamos grande variação dos dados obtidos.

Ano	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Número de internações	15.204	16.296	16.458	18.133	14.993	81.084
Taxa de internação *	11,22	12,03	12,15	13,38	11,07	59,85
Número de óbitos	1.425	1.500	1.531	1.629	1.410	7.495
Taxa de mortalidade**	9,4	9,23	9,33	9,01	9,43	9,27

*Número de casos de internações hospitalares por neoplasia maligna de próstata no Sistema Único de Saúde (SUS), por 10 mil habitantes;

** Número de óbitos por neoplasia maligna de próstata por 100 mil habitantes

Tabela 3. Internações e mortalidade por câncer de próstata em homens. Faixa etária de 40 anos ou mais, residentes na Região Sudeste, no período de 2016 a 2020.

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS).

Na Tabela 4, observamos os dados da região Sul e constatamos que o maior número de internações foi no ano de 2019, apresentando uma taxa de 11.03/10.000 habitantes e com a maior taxa de mortalidade no ano de 2020 (11.65/100.000 habitantes).

Ano	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Número de internações	4.581	4.821	5.129	5.301	4.585	24.417
Taxa de internação *	9,53	10,03	10,67	11,03	9,54	50,82
Número de óbitos	443	509	526	557	534	2.569
Taxa de mortalidade**	9,68	10,56	10,26	10,51	11,65	10,52

*Número de casos de internações hospitalares por neoplasia maligna de próstata no Sistema Único de Saúde (SUS), por 10 mil habitantes;

** Número de óbitos por neoplasia maligna de próstata por 100 mil habitantes

Tabela 4. Internações e mortalidade por câncer de próstata em homens. Faixa etária de 40 anos ou mais, residentes na região Sul, no período de 2016 a 2020.

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS).

Na tabela 5, observamos a distribuição de casos na região Centro-oeste, verificamos que a maior taxa de internação (9.79/10.000 habitantes) e taxa de mortalidade (11.28/100.000 habitantes) ocorreram no ano de 2019.

Ano	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Número de internações	1.966	2.012	1.827	2.078	1.905	9.788
Taxa de internação *	9.26	9.48	8.61	9.79	8.97	46,11
Número de óbitos	212	205	196	233	214	1.060
Taxa de mortalidade**	10.79	10.2	10.75	11.28	11.28	10.87

*Número de casos de internações hospitalares por neoplasia maligna de próstata no Sistema Único de Saúde (SUS), por 10 mil habitantes;

** Número de óbitos por neoplasia maligna de próstata por 100 mil habitantes

Tabela 5. Internações e mortalidade por câncer de próstata em homens. Faixa etária de 40 anos ou mais, residentes na região Centro-oeste, no período de 2016 a 2020.

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS).

4 | DISCUSSÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a neoplasia prostática é um dos tipos câncer mais frequentes na população masculina e representa um relevante problema de saúde pública, para um melhor prognóstico deve-se promover o acesso aos serviços de saúde, possibilitando um diagnóstico e tratamento precoce, o que impactará diretamente na redução das taxas de morbimortalidade (ALCANTARA *et al.*, 2021).

O câncer da próstata em fase inicial pode apresentar uma evolução silenciosa, muitas vezes os pacientes podem não apresentar sintomas ou apresentarem sintomas parecidos aos do tumor benigno da próstata (INCA, 2014). Segundo Santos (2018), nos estágios iniciais, pode manifestar dificuldade para urinar, dor óssea, infecção generalizada e/ou insuficiência renal nos estágios avançados. Os sinais de alerta para a neoplasia da próstata compreendem a demora em iniciar e finalizar o ato urinário e a nictúria.

A baixa adesão aos serviços de saúde mantém relação com o índice de mortalidade por câncer de próstata, demonstrando a estigmatização da saúde como uma particularidade feminina. Constatação reforçada pela percepção de que ocorre uma maior participação do público feminino nos estabelecimentos de saúde, com a presença da mulher seja como profissional de saúde ou como paciente (ARAÚJO *et al.*, 2013).

Nesse sentido, Braga *et al.* (2017) observaram que uma menor proporção de pacientes diagnosticados com câncer de próstata no início do tratamento ambulatorial reside na região Norte, corroborando com os dados obtidos neste estudo, que demonstram um menor número de internações e um elevado número de óbitos. Entretanto, os autores apontam que os pacientes hospitalizados têm um maior risco de óbito pelo câncer, relacionado a um maior número de complicações, presença de comorbidades ou piores condições clínicas, principalmente em pacientes mais idosos.

Alcantara *et al.* (2021) ressaltam que além das desigualdades enfrentadas nas

regiões brasileiras no que se refere à distribuição de renda, o diagnóstico de câncer de próstata tem sido prejudicado em virtude do difícil acesso aos serviços de saúde, repercutindo diretamente no atraso do diagnóstico e no início do tratamento.

Outra particularidade demonstrada em pesquisas anteriores é a própria concepção de que o homem tem temor ao exame de toque retal, mencionando ser uma condição desagradável e de constrangimento, estes fatores podem piorar a condição dos homens com neoplasia, por evitar buscar conhecimentos sobre a patologia ou por se sentirem desconfortáveis ao procurar os serviços de saúde, tendo como consequência a ausência de diagnóstico precoce e retardando o início do tratamento adequado (COSTA; MOURA, 2013).

Esse contexto pode ser confirmado por Moura *et al.* (2014), pois os homens retardam em buscar por atendimento de saúde na Estratégia de Saúde da Família (ESF), e só o fazem quando exibem quadros agudos ou crônicos de doença, em casos de acidente, para realizar de exames de rotina, ou para procurar medicamentos. Assim, o público masculino acaba negligenciando a procura por exames preventivos como o próprio exame do toque retal, seja por vergonha ou por desconhecerem a importância da prevenção, tal situação pode acarretar agravamento da condição de saúde e estabelecer um diagnóstico tardio.

Para Solano *et al.* (2017) a APS é essência na assistência ao público do sexo masculino, porém, a organização nesse nível de atenção se baseia no cuidado voltado para a mulher e para a criança por meio de educação em saúde e da própria assistência clínica, criando brechas para os cuidados equivalentes relacionados ao gênero e acarretando a ausência de cuidado para a saúde do homem.

Contudo, apesar da relevância das conquistas e mudanças nas áreas social, política e médica, os tabus em relação à realização do toque retal ainda precisam ser mais discutidos, sobretudo pelos profissionais de saúde que necessitam lidar com o preconceito para desconstruí-lo. Assim, além de orientar sobre os benefícios da realização do exame de maneira preventiva, o profissional deve incentivar o diálogo de maneira acolhedora para promover um processo educativo, construindo dessa forma um cuidado integral e humanizado ao paciente (VENÂNCIO *et al.*, 2018).

Dessa forma, as ações desenvolvidas no Novembro Azul não devem ser o único instrumento para a conscientização da saúde do homem, faz-se necessária uma adaptação e interação dos serviços de assistência à saúde destinada ao cuidado integral à saúde do público masculino (MODESTO *et al.*, 2018). É indispensável que ocorram mais investimentos direcionados ao tema e que a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (BRASIL, 2008) seja mais discutida, uma vez que a falta de informações a respeito dos cuidados relacionados à saúde do homem pode levar à falta de conhecimento sobre a importância da política na atenção básica para o sexo masculino, elevando cada vez mais os índices de adoecimento e morte pela baixa procura dos serviços de saúde (MOURA *et al.*, 2014).

Neste sentido, é notório que o acolhimento na APS é uma estratégia que pode melhorar o conhecimento do público masculino sobre a relevância do cuidado com a sua saúde, propiciando assim, uma maior adesão desse grupo às atividades dos serviços de saúde. Outra alternativa consiste em promover uma maior divulgação da PNAISH em todos os meios de difusão visando sensibilizar e formar a todos sobre a participação no cuidado da própria saúde.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que através deste estudo foi possível averiguar que é essencial desmistificar o convencionalismo do público masculino no que se refere ao autocuidado, devido ao aumento na incidência dos casos de neoplasia maligna da próstata no Brasil e à resistência desse público em adotar um comportamento de prevenção diante da doença. A urgência dessa constatação também se justifica pelo elevado número de óbitos causados por tal neoplasia.

Assim, torna-se imprescindível a ampliação dos investimentos em serviços de saúde ofertados ao público masculino, colocando o cuidado à saúde do homem como um dos pilares da assistência à saúde. Logo, considerando que o melhor prognóstico dessa doença está associado à maior oferta de assistência e de recursos para estabelecer um diagnóstico precoce e eficaz, as medidas descritas podem ser efetivas e devem incorporar o conhecimento sobre o perfil epidemiológico, facilitando a organização das ações direcionados à saúde do homem.

Em suma, apontam-se como potencialidades deste estudo a contribuição para o conhecimento sobre a realidade do câncer de próstata no período descrito, bem como a colaboração com a gestão dos serviços de saúde ao abordar a distribuição da morbimortalidade por essa neoplasia no cenário brasileiro. Como limitação, aponta-se a ausência dos indicadores socioeconômicos da população acometida pela doença na descrição dos dados.

REFERÊNCIAS

ALCANTARA, S.S.A. *et al.* **Epidemiological profile of prostate cancer mortality and access to hospital care in Brazilian regions - an ecological study.** Journal of Human Growth and Development, v. 31, n. 2, p. 310-317, 2021. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.36311/jhgd.v31.12227>

ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M. L. **Epidemiologia & Saúde: Fundamentos, Métodos, Aplicações.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

ARAÚJO, J.S. *et al.* **As representações sociais de homens sobre o câncer de próstata.** Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 5, n. 2, p. 3884-93, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2013v5n2p3884>

BRAGA, S.F.M. *et al.* **Sobrevida e risco de óbito de pacientes após tratamento de câncer de próstata no SUS.** Rev. Saúde Pública, v. 51, n.46, p. 1-10, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006766>

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. 40 p.

COSTA, T.B.; MOURA, V.L.F. **O significado do toque da próstata para o homem: enfermeiro na promoção da saúde.** Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 5, n. 4, p. 537-546, 2013. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4767740>

CZORNY, R.C.N. *et al.* **Fatores de risco para o câncer de próstata: População de uma unidade básica de saúde.** Cogitare Enfermagem, v. 22, n. 4, p. 1-10, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i4.51823>

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 6. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2017.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. **Próstata.** 2014. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/prostata+/definicao>

INCA. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Câncer de próstata: Vamos falar sobre isso?** Rio de Janeiro: INCA, 2017. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/cartilhas/cancer-de-prostata-vamos-falar-sobre-isso>

INCA. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Câncer de próstata.** 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-prostata>

INCA. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Câncer de Próstata.** 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-prostata>

INCA. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil.** Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <https://tinyurl.com/estimativa2020inca>

KRÜGER, F.P.G.; CAVALCANTI, G. **Conhecimento e atitudes sobre o câncer de próstata no Brasil: revisão integrativa.** Revista Brasileira De Cancerologia, v. 64, n. 4, p. 561-567, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n4.206>

MODESTO, A.A.D. *et al.* **Um novembro não tão azul: debatendo rastreamento de câncer de próstata e saúde do homem.** Interface – Comunicação, Saúde, Educação, v. 22, n. 64, p. 251-262, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0288>

MOURA, E.C. *et al.* **Atenção à saúde dos homens no âmbito da Estratégia Saúde da Família.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, n. 2, p. 429-438, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014192.05802013>

PORTO, A.O.; LEAL, C.B.M.; FERREIRA, R.B.S. **Processo de Enfermagem Aplicado ao Paciente com Infecção de Sítio Cirúrgico Pós-Prostatectomia: relato de experiência.** Revista Prevenção de Infecção e Saúde, v. 4, p. 1-11, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.26694/repis.v4i0.7215>

SANTOS, M.O. **Estimativa 2018: Incidência de Câncer no Brasil**. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 64, n. 1, p. 119-120, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n1.115>

SOLANO, L.C. *et al.* **O acesso do homem ao serviço de saúde na atenção primária**. Revista Online de Pesquisa, Cuidado é Fundamental, v. 9, n. 2, p. 302-308, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.302-308>

TAO, Z.Q. *et al.* **Epidemiology of prostate cancer: current status**. Eur Rev Med Pharmacol Sci, v. 19, n. 5, p. 805-812, 2015. Disponível em: <https://www.europeanreview.org/article/8627>

VENÂNCIO, C.B. *et al.* **Toque retal: significados atribuídos por homens**. Saúde Coletiva, v. 8, n. 45, p. 857-861, 2018. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1143>

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


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