



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I- CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

ANA PAULA DA SILVA TOMAZ

**AÇÕES EDUCATIVAS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DO HOMEM NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

**CAMPINA GRANDE-PB
2019**

ANA PAULA DA SILVA TOMAZ

**AÇÕES EDUCATIVAS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DO HOMEM NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Departamento de
Enfermagem da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Alex do Nascimento Alves

**CAMPINA GRANDE-PB
2019**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

T655a Tomaz, Ana Paula da Silva.

Ações educativas para a promoção da Saúde do homem na Atenção Primária [manuscrito] : revisão integrativa / Ana Paula da Silva Tomaz. - 2019.

25 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde , 2019.

"Orientação : Prof. Me. Alex do Nascimento Alves , Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS."

1. Educação em Saúde. 2. Saúde do homem. 3. Atenção Primária à Saúde. 4. Promoção da saúde. I. Título

21. ed. CDD 614

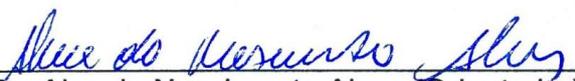
ANA PAULA DA SILVA TOMAZ

**AÇÕES EDUCATIVAS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DO HOMEM NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

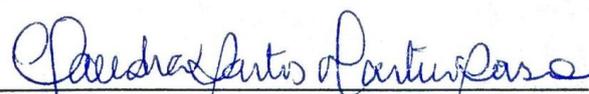
**Trabalho de Conclusão de Curso
(Artigo) apresentado ao Departamento
de Enfermagem da Universidade
Estadual da Paraíba, como requisito
parcial à obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.**

Aprovada em: 03/12/2019.

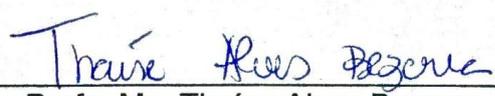
BANCA EXAMINADORA



Prof. Me. Alex do Nascimento Alves (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Dra. Cláudia Santos Martiniago
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Me. Thaise Alves Bezerra
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Aos meus pais por todo apoio que foi me dado, e por não medir esforços para me ajudarem até aqui, DEDICO.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 REFERENCIAL TEÓRICO	7
2.1 Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem	7
2.2 Desenvolvimento das Práticas Educativas na Atenção Primária à Saúde	8
3 MÉTODOS	9
4 RESULTADOS	10
5 DISCUSSÃO	15
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERÊNCIAS	21

AÇÕES EDUCATIVAS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA

EDUCATIONAL ACTIONS FOR PROMOTING MAN'S HEALTH IN PRIMARY CARE: INTEGRATIVE REVIEW

ACCIONES EDUCATIVAS PARA PROMOVER LA SALUD DEL HOMBRE EN LA ATENCIÓN PRIMARIA: REVISIÓN INTEGRATIVA

Ana Paula da Silva Tomaz¹

RESUMO

Objetivou identificar na literatura as ações educativas utilizadas na promoção à saúde do homem na atenção primária à saúde. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, um método de revisão abrangente que permite incluir estudos com diferentes abordagens metodológicas. Foram realizadas buscas nas bases de dados LILACS, PUBMED, MEDLINE, SCOPUS, SCIELO, BDNF e IBICS. A busca resultou na seleção de cinco artigos que seguiram para análise do seu conteúdo na íntegra por dois revisores de forma independente. Verificou-se que as ações de educação realizadas com a população masculina estão voltadas na sua maioria para o aspecto da sexualidade, não contemplando por vezes a integralidade da saúde do homem, além de haver uma concentração de atividades voltadas para outras populações, e poucas ações com foco na integralidade da saúde da população masculina. Viu-se ainda que para a realização das ações são lançadas mão de estratégias, dentre as quais se destaca a busca ativa do sujeito para participação das ações por parte dos agentes comunitários de saúde, e que o horário de funcionamento, a concentração das ações em outros sujeitos de cuidado que não os homens, e a falta de adesão dos usuários constituem-se como alguns dos desafios para implementação das ações de educação em saúde. Conclui-se que ainda há a necessidade de olhar para saúde do homem de forma integral abordando temas diversos, sobretudo considerando os indicadores de saúde dessa população apontados na própria política de saúde do homem.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Saúde do Homem. Atenção Primária à Saúde. Promoção da saúde.

ABSTRACT

This study aimed to identify in the literature the educational actions used to promote men's health in primary health care. It is an integrative literature review, a comprehensive review method that allows for studies with different methodological approaches to be included. Searches were performed in the LILACS, PUBMED, MEDLINE, SCOPUS, SCIELO, BDNF and IBICS databases. The search resulted in the selection of five articles that followed for full review of their content by two reviewers independently. It was found that the education actions performed with the male population are mostly focused on the aspect of sexuality, sometimes not contemplating the integrality of men's health, besides having a concentration of

activities aimed at other populations, and few actions. focusing on the integrality of the health of the male population. It was also seen that strategies are used to carry out the actions, among which the active search of the subject for participation of actions by the community health agents is highlighted, and that the opening hours, the concentration of the actions in care subjects other than men, and the lack of adherence by users constitute some of the challenges for the implementation of health education actions. It is concluded that there is still a need to look at men's health in a comprehensive way, addressing various topics, especially considering the health indicators of this population pointed out in the men's own health policy

Keywords: Health Education. Men's Health. Primary Health Care. Health Promotion

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo identificar en la literatura las acciones educativas utilizadas para promover la salud de los hombres en la atención primaria de salud. Es una revisión bibliográfica integradora, un método de revisión integral que permite incluir estudios con diferentes enfoques metodológicos. Las búsquedas se realizaron en las bases de datos LILACS, PUBMED, MEDLINE, SCOPUS, SCIELO, BDNF e IBECs. La búsqueda resultó en la selección de cinco artículos que siguieron para la revisión completa de su contenido por dos revisores de forma independiente. Se encontró que las acciones educativas llevadas a cabo con la población masculina se centran principalmente en el aspecto de la sexualidad, a veces sin contemplar la integralidad de la salud de los hombres, además de tener una concentración de actividades dirigidas a otras poblaciones, y pocas acciones. centrándose en la integralidad de la salud de la población masculina. También se vio que se utilizan estrategias para llevar a cabo las acciones, entre las cuales se destaca la búsqueda activa del sujeto para la participación de las acciones de los agentes de salud de la comunidad, y que el horario de atención, la concentración de las acciones en cuidado de los sujetos que no sean hombres, y la falta de adherencia por parte de los usuarios constituyen algunos de los desafíos para la implementación de acciones de educación en salud. Se concluye que todavía es necesario considerar la salud de los hombres de manera integral, abordando varios temas, especialmente considerando los indicadores de salud de esta población señalados en la política de salud de los hombres.

Palabras clave: Educación en Salud. Salud del Hombre. Atención Primaria de Salud. Promoción de la Salud

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, o acesso da população masculina a Atenção Primária à Saúde (APS), ainda se constitui como um desafio. Apesar de ser uma das portas de acesso para os demais níveis da atenção à saúde, o homem não consegue visualizar o serviço dessa forma, buscando muitas vezes os serviços de nível secundário e terciário, por vezes com agravos de saúde já instalados (BRASIL, 2008; MOREIRA; FONTES; BARBOZA, 2014; BRASIL, 2018).

Considerando a dificuldade de acesso dos homens ao serviço de APS, e os altos índices de morbimortalidade e mortalidade nessa população, em 2009 foi instituída pelo Ministério da Saúde a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) (BRASIL, 2009). Essa política apresenta como um dos seus principais objetivos a promoção de ações de saúde que possam contribuir de forma significativa para compreender a realidade masculina sociocultural e político-econômico, para tanto alinha-se com a Política Nacional de Atenção Básica com a finalidade de ampliar o acesso dessa população a APS, bem como oportunizar o autocuidado, a prevenção de agravos e a melhoria das condições de saúde desse grupo populacional (BRASIL, 2009; PEREIRA; BARROS, 2015).

A PNAISH enfatiza, dentre outras coisas, a necessidade da mudança de paradigmas em relação a percepção dos homens no que diz respeito ao cuidado com sua saúde, bem como o cuidado com a saúde de sua família, considera ainda, a necessidade de ampliar por meio de ações de educação em saúde, o acesso dos homens as informações que lhes permitam se prevenir contra agravos e enfermidades que lhes atinjam (BRASIL, 2009). É, portanto, na atenção primária onde essas ações podem ser efetivadas com a finalidade de prevenir as doenças e promover a saúde da comunidade, dentre eles, o público de sexo masculino (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Diante das considerações apresentadas, e tendo em vista a baixa adesão da população masculina aos serviços de saúde, e considerando o que diz a PNAISH sobre a necessidade ampliar o acesso desse grupo populacional a esse serviço, e para tanto fazer uso, dentre outros, das ações de educação em saúde, esse estudo teve como questão norteadora: Quais são as ações educativas realizadas para a promoção da saúde do homem na atenção primária à saúde? Objetivou-se, portanto, com esse estudo, identificar na literatura as ações educativas utilizadas para a promoção da saúde do homem na atenção primária à saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem

Considerando as diferenças de morbimortalidade dos homens em relação a outros grupamentos populacionais, e a menor procura desses pelos serviços de saúde, em 27 de agosto de 2009 foi lançada por meio da Portaria N° 1.944 a PNAISH (BRASIL, 2009). A PNAISH promove, dentre outros aspectos, o fortalecimento da atenção primária, uma vez que busca garantir a promoção da saúde para a população masculina, bem como a prevenção do adoecimento, da

mesma forma que compreende que diversos agravos podem ser evitados quando realizadas as medidas de prevenção primária (BRASIL, 2018).

Outrossim, a PNAISH enfatiza a necessidade de provocar uma mudança na percepção da população masculina, bem como dos agentes promotores de saúde em relação ao cuidado à saúde do homem, para tanto, elenca cinco eixos prioritários para orientar as práticas do serviço são eles: Acesso e Acolhimento; Saúde Sexual e Reprodutiva; Paternidade e Cuidado, Prevenção de Violência e Acidentes; Doenças Prevalentes na População Masculina (BRASIL, 2018).

Considera ainda, dentre outros aspectos, que os serviços públicos sejam organizados de forma a acolher e promover no homem a integração deste com o serviço, uma vez que o homem não percebe a APS como seu espaço, mas como um espaço voltado para ações direcionadas ao público feminino e crianças (BRASIL, 2008; MOREIRA; FONTES; BARBOZA, 2014).

Logo, desconstruir os estereótipos é um objetivo a ser alcançado para que a PNAISH consiga maior resolutividade dos problemas baseando-se em seus princípios e diretrizes. Incluir o homem na APS é um desafio a ser cumprido, mas apoiando-se na política, planejar as estratégias pode se tornar uma tarefa mais fácil, que trará inúmeros benefícios para a população e para o serviço de saúde (SOUZA *et al.*, 2015).

Nesse sentido, APS cumpre um importante papel, uma vez que é responsável pela oferta de cuidados essenciais à saúde de forma mais ampla e próxima da comunidade, o que torna possível o envolvimento da população com o serviço de saúde em todas as fases do desenvolvimento humano, constitui-se ainda como principal ponto de atenção à saúde, bem com principal porta de acesso ao sistema de saúde (ALMEIDA *et al.*, 2018).

Compreendendo a APS como o nível de assistência que favorece o primeiro contato do usuário com os demais níveis da atenção (STARFIELD, 2002), a Política Nacional de Atenção Básica alinha-se com a PNAISH para que melhor sejam estabelecidas as estratégias de promoção à saúde e prevenção de agravos, na população masculina, bem como para o fortalecimento das ações e serviços em redes e cuidados da saúde (BRASIL, 2009; BRASIL, 2018).

2.2 Desenvolvimento das Práticas Educativas na Atenção Primária à Saúde

O nível de atenção que mais evidencia práticas de Educação em Saúde é a APS, pois é ela quem implanta e desenvolve de forma fundamental para a população à promoção de saúde. Essas práticas de educação proporcionadas pelos profissionais de saúde visam o desenvolvimento do autocuidado e geram a consolidação da APS (FLISCH *et al.*, 2014).

Segundo o Ministério da Saúde, a educação em saúde:

[...] é inerente a todas as práticas desenvolvidas no âmbito do SUS. Como prática transversal proporciona a articulação entre todos os níveis de gestão do sistema, representando dispositivo essencial tanto para formulação da política de saúde de forma compartilhada, como às ações que acontecem na relação direta dos serviços com os usuários (BRASIL, 2007, p. 3).

Além disso, a Política Nacional de Educação Popular em Saúde, instituída pela Portaria nº 2.761 em 13 de novembro de 2013, coloca que:

[...] a Educação Popular em Saúde apresenta-se como um caminho capaz de contribuir com metodologias, tecnologias e saberes para a constituição de novos sentidos e práticas no âmbito do SUS. Interage não apenas no que diz respeito à educação em saúde, mas, sobretudo no delineamento de princípios éticos orientadores de novas posturas no cuidado, na gestão, na formação e na participação social em saúde (BRASIL, 2013, p. 6).

Para Ramos *et al.*, 2018, o olhar para a educação em saúde no âmbito da atenção primária deve ser ampliando, considerar na comunidade, sobretudo a família de forma integral em seu espaço social, respeitando-se o contexto cultural e socioeconômico dos sujeitos. Ainda segundo Ramos *et al.*, (2018), a educação em saúde como campo de conhecimento e de prática na atenção à saúde, permite a aplicação das estratégias de promoção à saúde, bem como prevenir as doenças nos diferentes níveis de complexidade do processo saúde-doença, além de emancipar o sujeito em relação ao cuidado com sua saúde.

Um bom vínculo criado pelos profissionais com a população é imprescindível para a estimular a participação nessas ações, além de práticas metodológicas que gerem um interesse pelo tema que será abordado (FLISCH *et al.*, 2014). Ademais, contribui para a assimilação da importância que as ações de educação em saúde trazem o autocuidado (BEZERRA *et al.*, 2014).

3 MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que segundo Mendes, Silveira e Galvão, (2008), é um método de revisão abrangente que permite incluir estudos com diferentes abordagens metodológicas, e tem como finalidade agrupar e sintetizar estudos realizados sobre um determinado assunto, construindo uma conclusão a partir dos resultados evidenciados.

O estudo orientou-se a partir do modelo proposto por Mendes, Silveira e Galvão, (2008), obedecendo as seguintes etapas: formulação da questão de pesquisa; busca na literatura; categorização dos estudos; avaliação/análise dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados correspondente a fase de discussão, e a síntese do conhecimento/conclusão.

Para elaboração da elaboração da questão de pesquisa aplicou-se a estratégia PICo. (FRAM; MARIN; BARBOSA, 2014). Onde o P é a população, o I a intervenção e o Co o contexto, nesse caso P = População Masculina, I = Ações de Educação em Saúde, Co = Atenção Primária a Saúde. Resultando na seguinte questão: Quais são ações educativas realizadas para a promoção da saúde do homem na atenção primária à saúde?

Com a finalidade de responder à questão norteadora, foi realizada a busca online de artigos por dois revisores independentes e com protocolo padronizado para utilização dos descritores e cruzamento nas bases de dados. As bases de dados onde realizou-se as buscas foram LILACS - *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*, PUBMED - *National Library of Medicine*, MEDLINE - *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, SciELO - *Scientific*

Electronic Library Online, BDEF – Base de Dados em Enfermagem e IBECs - *Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências de Saúde* e SCOPUS. Utilizou-se nas buscas os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Educação em Saúde”; “Saúde do Homem”; “Atenção Primária à Saúde”; “Educación en Salud”; “Salud del Hombre”; “Atención Primaria de Salud” e seus respectivos correspondentes no *Medical Subject Headings* (MeSH): “Health Education”; “Men’s Health” e “Primary Health Care”;

Seguindo o protocolo previamente formulado, foram utilizadas as expressões de busca: 1) “educação em saúde” AND “saúde do homem” AND “atenção primária à saúde”; 2) “health education” AND “men’s health” AND “Primary Health Care”; 3) “educación em salud” AND “salud del hombre” AND “atención primaria de salud”.

Utilizou-se como critério de inclusão artigos que respondessem à questão norteadora, publicados nos últimos cinco anos, estivessem disponíveis de forma integral online e de forma gratuita, se encontrassem disponíveis nas línguas portuguesa, inglesa ou espanhola. Como critério de exclusão, optou-se por excluir todo e qualquer tipo de literatura cinzenta, estudos que não fossem artigos científicos, artigos de jornais, resumos de congresso, dissertações, teses, editoriais, artigos em não humanos e artigos repetidos na mesma base ou em bases diferentes.

A busca avançada dos artigos se deu nos meses de outubro e novembro de 2019, resultando inicialmente em um total de 85 artigos, sendo os repetidos contados mais de uma vez à medida que emergiam nas buscas. A partir da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão revelou-se um total de 22 artigos, que seguiram para leitura dos títulos, e após a leitura dos resumos com a finalidade de verificar a adequação com o objetivo de estudo desta revisão. Ao final, obteve-se um número de cinco artigos, os quais foram analisados na íntegra. Com vistas a catalogar, armazenar e gerenciar os artigos analisados, foi utilizando o *Software Zotero for Desktop*.

Após a leitura na íntegra das publicações, realizou-se a análise de conteúdo por categorização, segundo proposta por Bardin (2009), da qual emergiram três categorias temáticas: “Caracterização das ações de educação em saúde realizadas com a população masculina na Atenção Primária à Saúde”, “Estratégias utilizadas para realização das ações de educação em saúde com a população masculina na Atenção Primária à Saúde”, “Desafios encontrados para realização das ações de educação em saúde com a população masculina na Atenção Primária à Saúde”.

4 RESULTADOS

De acordo com a tabela 1, foram localizados inicialmente 85 artigos: 4 na LILACS, 12 na PUBMED, 50 na SCOPUS, 17 na SCIELO, 2 na BDEF e nenhum resultado encontrado na MEDLINE e IBECs. Depois da aplicação dos filtros necessários para os critérios de inclusão e exclusão, obteve-se um número de 5 artigos: 1 na LILACS, 1 na SCIELO 1 na SCOPUS e 2 na BDEF.

Tabela 1. Número de artigos encontrados após buscas nas bases de dados previamente selecionadas conforme expressão de busca no período de outubro a novembro de 2019.

Expressão de busca	BASE DE DADOS						
	LILACS	PUBMED	MEDLINE	SCOPUS	SCIELO	BDEFN	IBECS
“educação em saúde” AND “saúde do homem” AND “atenção primária à saúde”	4	0	0	0	11	2	0
“health education” AND “men’s health” AND “Primary Health Care”	0	12	0	50	0	0	0
“educación em salud” AND “salud del hombre” AND “atención primaria de salud”.	0	0	0	0	6	0	0
Total geral na base de dados	4	12	0	50	17	2	0
Total após aplicação dos critérios.	1	0	0	14	5	2	0
Artigos selecionados	1	0	0	1	1	2	0
Fonte: Autores da revisão, 2019							

São apresentados no quadro 1 as informações dos artigos selecionados conforme código de identificação, título, objetivo, tipo de estudo, autor principal e ano, periódico e base de dados onde foram encontrados.

Quadro 1. Fontes bibliográficas incluídas na revisão integrativa, segundo código, título, objetivo, tipo de estudo, autor principal/ano, periódico e base de dados.

Código	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Autor principal/Ano	Periódico	Base de dados
A1	Encontros e desencontros entre a saúde do homem, a promoção da paternidade participativa e a saúde sexual e reprodutiva na atenção básica.	Analisar os sentidos atribuídos por homens às ações de atenção à saúde voltadas para eles, evocando a tríade sexualidade, reprodução e paternidade	Qualitativo	Ribeiro, C. R, 2017.	Physis Revista de Saúde Coletiva	LILACS
A2	Educational video for promoting men's health: a descriptive comparative study	Avaliar o conhecimento de homens adultos sobre a promoção do bem-estar, da alimentação saudável e da saúde antes e após a aplicação de vídeo educativo	Comparativo descritivo	Lopes, V.C.A, 2018.	Online Brazilian Journal of Nursing	SCOPUS
A3	Intervenções Psicossociais para Promoção da Saúde do Homem em Unidade de Saúde da	Descrever um conjunto de intervenções psicossociais destinado a promover a saúde do homem em	Relato de experiência	Souza, L.G.S, 2015	Psicologia Ciência e Profissão	SCIELO

	Família.	contexto de unidade de saúde da família				
A4	Grupos de educação em saúde: aproximação da população masculina à unidade básica de saúde.	Identificar o acesso da população masculina aos serviços de saúde, a participação dos homens nos grupos de educação em saúde na Unidade Básica de Saúde de um município da região Sul do Rio Grande do Sul e reconhecer os motivos que os levam a procurar o grupo de saúde do qual participam.	Qualitativo	Xavier, S.Q, 2015	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental	BDENF
A5	Homens na unidade de saúde da família.	Relatar a experiência de revitalização de um grupo de homens em uma unidade de saúde da família	Relato de experiência	Bacelar, A.Y.S, 2018.	Revista de Enfermagem UFPE online – REUOL.	BDENF

Fonte: Autores da revisão, 2019

Após a análise de conteúdo dos estudos selecionados surgiram três categorias que estão descritas no quadro 2, bem como a descrição dos resultados encontrados em cada artigo por categoria.

Quadro 2 – Categorização temática elencadas a partir da análise de conteúdo dos artigos selecionados.

CATEGORIA TEMÁTICA	DESCRIÇÃO DOS RESULTADOS
<p>Caracterização das ações de educação em saúde realizadas com a população masculina na atenção primária à saúde.</p>	<p>Orientações sobre promoção do bem-estar, alimentação saudável e da saúde mental e no trabalho do homem. (A2, A3)</p> <p>Orientações sobre doenças crônicas como hipertensão e diabetes. (A4, A5)</p> <p>Orientações sobre infecções sexualmente transmissíveis e câncer de próstata. (A1, A2, A3, A5)</p>
<p>Estratégias utilizadas para realização das ações de educação em saúde com a população masculina na atenção primária à saúde.</p>	<p>Roda de conversa/palestras sobre temas diversos. (A1, A3, A5)</p> <p>Pré-natal masculino/Pré-natal do parceiro, inclusão dos homens a partir do pré-natal das parceiras e programa de planejamento reprodutivo. (A1)</p> <p>Busca ativa do sujeito no local de trabalho dentro da área de abrangência da UBS, ou captação do sujeito durante a semana pelos agentes comunitários de saúde por meio de convites. (A1, A2, A3, A5)</p> <p>Apresentação de vídeo educativo. (A2)</p> <p>Ações de sábado e grupo de homens. (A3)</p> <p>Grupo de hipertensos e diabéticos. (A4)</p>
<p>Desafios encontrados para realização das ações de educação em saúde com a população masculina na atenção primária à saúde.</p>	<p>Curto período de permanência do homem no serviço. (A1)</p> <p>Centralidade das ações voltadas para a díade mãe-bebê, ou outro grupo populacional e falta de ações direcionadas unicamente ao público masculino. (A1, A4)</p> <p>Redução da atenção integral a saúde do homem com centralização na urologia e nas atividades sexuais. (A1,</p>

A3, A5)

Horário incompatível em função de atividade laboral. (A2, A4, A5)

Falta de adesão dos homens as ações de prevenção e promoção da saúde. (A1, A4)

Fonte: Autores da revisão, 2019.

5 DISCUSSÃO

Caracterização das ações de educação em saúde realizadas com a população masculina na atenção primária à saúde.

Conforme os resultados apresentados, no que diz respeito as ações de educação realizadas com a população masculina, verifica-se que há uma concentração das ações de saúde voltadas para prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e orientações voltadas para a questão do câncer de próstata. Esse tipo de ação se apresentou em quatro dos cinco estudos analisados. (BARCELAR *et al.*, 2018; LOPES *et al.*, 2018; RIBEIRO; GOMES; MOREIRA, 2017; SOUZA *et al.*, 2015).

Apesar de fazer parte de um dos eixos que compõem a PNAISH, doenças prevalentes na população masculina, e de ser importante para construção do saber do homem, é necessário avaliar que a centralização nos aspectos que dizem respeito apenas ao órgão reprodutor masculino e a próstata pode distorcer o foco principal de atenção integral a saúde do homem, à medida que se privilegia as ações em problemas urológicos, e se esquece de outros problemas que afetam esse grupamento populacional e interferem na sua condição de saúde (MODESTO *et al.*, 2017; OLIVEIRA *et al.*, 2015).

Outrossim, é importante considerar que a redução da atenção ao homem com foco no aspecto urológico pode interferir na busca do homem pela prevenção, uma vez que se gera no imaginário do usuário a necessidade de buscar o serviço apenas quando da prestação de uma assistência curativa. Além disso, pode acabar fortalecendo a busca aos serviços ambulatoriais e de alta e média complexidade, e incorrer em uma ideia equivocada de que os cânceres urológicos são os principais problemas de saúde que acometem esse público, e que a APS não dispõe desse tipo de assistência especializada, e portanto não pode assisti-lo (DANTAS; COUTO, 2018; LIMA; SCHWARZ, 2018; MODESTO *et al.*, 2017; OLIVEIRA *et al.*, 2015; PALMEIRA *et al.*, 2018)

Faz-se necessário, no entanto, pensar essa estratégia de uso das ações como a do novembro azul, por exemplo, como uma ferramenta para tratar com o homem sobre temas diversos que podem interferir na qualidade da sua saúde, e produzir no homem a compreensão de outros aspectos que dizem respeito ao cuidado, e dessa feita abordar não só o cuidado urológico, mas também outros aspectos relacionados à saúde, uma vez que ações desse tipo se constituem como a primeira oportunidade os homens acessarem o serviço (MODESTO *et al.*, 2017; RIBEIRO; GOMES; MOREIRA, 2017).

Além das ações de educação voltadas para as ISTs e o câncer de próstata, observou-se nos estudos analisados ações voltadas para instrução do homem em

relação a prática de atividades físicas, alimentação saudável, uso indiscriminado de álcool e outras drogas e saúde no trabalho (LOPES *et al.*, 2018; SOUZA *et al.*, 2015). E as ações voltadas para doenças crônicas como o diabetes e a hipertensão (BACELAR *et al.*, 2018; XAVIER *et al.*, 2015).

É sabido que, quando comparado as mulheres, os homens apresentam uma frequência maior do uso de álcool e outras drogas, além de se envolverem mais em acidentes de trabalho por uma exposição maior a atividades de risco (GARCIA *et al.*, 2015; MALTA *et al.*, 2017). Em um documento que trata do perfil de morbimortalidade na população masculina, o Ministério da Saúde recomenda ser importante considerar os padrões de comportamento de risco e proteção entre homens e mulheres para planejar e desenvolver ações que contemplem essas necessidades de acordo com o gênero (BRASIL, 2018).

Ademais, é importante que o profissional de saúde atente para as particularidades em relação à saúde masculina, devendo ainda orientar os homens em relação ao consumo excessivo de álcool e outras drogas, a manter uma alimentação saudável, além de recomendar a prática de exercícios físicos regularmente gerando no homem uma sensibilização em relação a responsabilidade com sua saúde, e estimulando seu entendimento em relação a sua fragilidade tornando-o ator do cuidado com a sua saúde (BRASIL, 2018).

No que diz respeito as ações relacionadas as doenças crônicas como o diabetes e a hipertensão, é importante considerar a prevenção de agravos decorrentes dessas afecções. Silva, Oliveira e Pierin (2016), chamam a atenção para evidencia de maior controle dos níveis pressóricos nas mulheres quando comparados aos homens, e relacionam esse fato ao sentido atribuído pelas mulheres à sua saúde, e ao fato de atentarem para o cumprimento dos tratamentos propostos, o que não ocorre na população masculina.

Considerando que é na Atenção Primária à Saúde onde a maioria dos hipertensos é atendida, o planejamento das ações considerando a perspectiva de gênero se constitui como algo importante para a conscientização dos usuários do sexo masculino quanto a eficiência da adesão ao tratamento (SILVA; OLIVEIRA; PIERIN, 2016). É importante destacar que as ações de educação podem contribuir para o aumento do vínculo do homem com os profissionais e Unidade Básica de Saúde ao qual está adscrito, e favorecer a adesão e continuidade do tratamento (XAVIER *et al.*, 2015).

Estratégias utilizadas para realização das ações de educação em saúde com a população masculina na atenção primária à saúde.

Verificou-se a partir da análise dos artigos selecionados distintas estratégias utilizadas com a finalidade de envolver os usuários do sexo masculino nas ações de educação realizadas na atenção primária.

Ribeiro *et al.*, (2017), destacam atividades semelhantes realizadas em três regiões brasileiras, nas quais a busca pela integração do homem ao serviço de saúde passa pela figura da mulher, uma vez que se aposta na inclusão dos homens por meio do pré-natal masculino, que busca incluir o pai na promoção do cuidado com a mãe e o bebê, ou do programa de planejamento reprodutivo, quando o casal decide realizar a vasectomia.

Ribeiro *et al.*, (2017), apontam preocupação nesse sentido, mesmo com a inserção do homem por meio dessas estratégias, os homens apresentam pouco conhecimento sobre promoção de saúde e autocuidado, o que pode estar relacionado a centralização do cuidado no binômio mãe-bebê, como destacam os próprios autores, bem como a ideia de prevenção ainda ser estranha ao homem, ou

ao próprio desconhecimento do usuário sobre como funcionamento o sistema de saúde e sobre as unidades de saúde serem espaços de prevenção e educação em saúde.

Outra estratégia que se destaca é a participação dos agentes comunitários de saúde na busca ativa dos usuários para participar das ações educativas, assim como apontados nos estudos de Souza *et al.*, (2015), Ribeiro, Gomes e Moreira (2017) e Bacelar *et al.*, (2018) a realização de atividades no ambiente de trabalho próximos as unidades de saúde, como destaca o estudo de Lopes *et al.*, (2018).

Esse processo de busca do homem, pode permitir um estreitamento dos laços entre usuário e serviço, e servir como uma porta para as demais ações de educação em saúde. A formação do vínculo entre os profissionais de saúde e o usuário pode se caracterizar como um ponto de partida para construção da confiança entre usuário e profissional, além disso, pode promover estímulo ao autocuidado, e favorecer a compreensão do processo de saúde doença (GARUZI *et al.*, 2014).

É necessário considerar que a formação do vínculo passa pelo acesso e acolhimento, um dos cinco eixos temáticos da PNAISH. Alguns estudos apontam que uma das barreiras encontradas para o acesso do homem ao serviço de atenção primária é o acolhimento por parte dos profissionais, assinalam ainda que poucos profissionais de saúde estão preparados para trabalhar com o público masculino (BARBOSA *et al.*, 2018; CARNEIRO *et al.*, 2016).

Uma outra estratégia para atrair o sujeito masculino para o ambiente da unidade básica de saúde, pode ser percebido no estudo realizado por Souza *et al.*, 2015. Os autores relataram as ações de sábado, que são encontros com usuários, apenas homens, atendidos no território da Unidade. Segundos os autores, essas ações tiveram como um de seus objetivos envolver a população masculina no cotidiano da unidade, para tanto fez-se uso de atividades recreativas como jogos, bingos, cortes de cabelo com apoio de uma escola de cabeleireiros do território da unidade, e a partir da inserção do sujeito, promover ações educativas.

Souza *et al.*, 2015, apontam que a experiência com as ações de sábado se mostrou exitosa, uma vez que houve um aumento da frequência dos usuários do sexo masculino na unidade, e verificou-se um crescimento de 20% no número de consultas e de cerca de 30% no número de exames. Além disso, essas ações permitiram identificar usuários com problemas de álcool e outras drogas, e a partir disso, criar um grupo de homens para tratar desse tema de forma mais específica.

Esse envolvimento da UBS com o a comunidade constitui-se como um importante fator e contempla um dos atributos derivados da atenção primária à saúde, o de orientação comunitária. Rodrigues *et al.*, (2019), apontam que esse atributo permite aos profissionais que compõem a APS reconhecerem as características epidemiológicas e comportamental das pessoas que fazem parte da comunidade, além dos aspectos físicos, sociais e culturais dos mesmos, e o reconhecimento da situação de saúde dos usuários, e a partir disso planejar as ações de prevenção e promoção da saúde.

Além dessas estratégias anteriormente apresentadas, verificou-se nos estudos de Souza *et al.*, 2015; Ribeiro, Gomes e Moreira (2017), Bacelar *et al.*, (2018), a utilização das palestras e das rodas de conversa, além do grupo de HiperDia apresentado no estudo de Xavier *et al.*, 2015), como ferramentas para promover educação em saúde, nessas atividades são propostos temas diversos higiene bucal, alimentação, exercícios físicos, uso de medicamentos, uso de álcool e outras drogas, ISTs, cânceres que acometem a população masculina, dentre outros assuntos.

Nos estudos de Souza *et al.*, (2015) e Bacelar *et al.*, (2018) essas atividades propunham criar um ambiente de aproximação entre profissionais e usuários e uma construção dialógica de conhecimentos, foram utilizadas técnicas de comunicação, corporeidade e metodologias ativas, um ambiente que permitisse a fala dos usuários em relação as questões de saúde, o que permitiu que os homens expressassem desejo de conhecer outras temáticas não abordadas.

Segundo o estudo de Bacelar *et al.*, 2018, o êxito adquirido nas atividades propostas ocorreu em razão do envolvimento da equipe multiprofissional, o que estimulou a participação dos homens e contribuiu em todas as ações planejadas, e que a construção coletiva do processo de educação em saúde por saberes interdisciplinares favoreceu a multiplicidade de temas abordados junto ao público masculino.

No estudo de Lopes *et al.*, (2018) os autores utilizaram um vídeo educativo com a finalidade observar alterações no conhecimento dos homens em relação ao cuidado de saúde antes e após a exibição do mesmo. Os autores evidenciaram que a aplicação do vídeo foi eficaz no fornecimento de informações e conhecimentos, e que após aplicação dos questionários, um antes e outro após o vídeo, houve uma melhora no desempenho geral dos participantes em relação ao conhecimento com os cuidados à saúde.

Desafios encontrados para realização das ações de educação em saúde com a população masculina na atenção primária à saúde.

Alguns desafios emergiram dos estudos analisados, como a centralidade ações voltadas para o binômio mãe-bebê, e o curto período de permanência dos homens na unidade relatados por Ribeiro, Gomes e Moreira (2017). Os autores revelam que durante as ações de pré-natal masculino/pré-natal do parceiro a preocupação com a mãe e o bebê prevalece, e que o homem apesar da realização de alguns exames, o foco permanece na promoção do cuidado da mãe e do bebê, e apenas um dos três municípios onde foram realizadas as observações apresentava foco principal na promoção do cuidado masculino.

Essa configuração também pode ser visualizada na experiência Xavier *et al.*, 2015, que visualizou na unidade do estudo ações de educação em saúde sendo realizados na escola, grupo de gestantes, de crianças e hipertensos e diabéticos, este último, único que contemplava a participação de homens, entretanto não é uma ação voltada unicamente para população masculina, contudo não haviam ações de educação que atendessem a especificidade do público masculino.

Faz-se necessário, no entanto, pensar ações de educação que possam contemplar esse grupamento populacional no ambiente da atenção primária de forma integral e participativa. Em um estudo realizado com profissionais de uma UBS no Ceará, Carneiro *et al.*, (2016), verificaram que não eram realizadas ações que atendessem as especificidades dos usuários do sexo masculino, não sendo consideradas as necessidades reais dessa população, bem como os indicadores expressos na Política Nacional de Assistência Integral à Saúde do homem.

Segundo Aguiar; Santana e Santana, (2016), a ausência de atividades que se direcionem de forma específica a esse grupamento populacional, pode ser um indicativo da existência de dificuldade do intercâmbio entre as necessidades de saúde da população masculina e como estão sendo organizadas as práticas de saúde. Essa conjuntura pode estar relacionada com o fato de por muito tempo o homem ficar as margens das políticas públicas de saúde (CARNEIRO *et al.*, 2016).

A formulação de atividades que contemplasse a integralidade do homem nas ações de educação também se apresentou como um desafio. Verificou-se nos

estudos de Souza *et al.*, (2015), Ribeiro, Gomes e Moreira (2017) e Bacelar *et al.*, 2018, que as ações de educação em saúde se concentraram na sexualidade masculina, contemplando o cuidado com as ISTs com o uso de preservativos, o câncer de próstata e outras doenças do aparelho geniturinário, além do planejamento familiar.

Essa dificuldade em abranger as ações de saúde para além do campo sexual, pode estar relacionado a dificuldade de intercâmbio entre as necessidades de saúde desse grupamento, como anteriormente mencionado, bem como, ao desconhecimento por parte dos profissionais de saúde sobre a PNAISH e os seus indicadores, além da pouca compreensão de seu significado em relação acompanhamento integral do homem, e por conseguinte exercer direta influencia sobre a assistência direcionada a esse grupo populacional (SOUSA *et al.*, 2015; CARNEIRO *et al.*, 2016).

Por fim, além dos desafios anteriores, apresentaram-se a incompatibilidade de horário para realização das atividades (XAVIER *et al.*, 2015; LOPES *et al.*, 2018; BACELAR *et al.*, 2018) e a falta de adesão dos homens em relação as atividades de educação em saúde (XAVIER *et al.*, 2015; RIBEIRO; GOMES; MOREIRA, 2017).

Xavier *et al.*, (2015), que os homens encontram dificuldades de acessar o serviço dentre outras situações, pelo choque de horário com suas atividades laborativas, assim como descreve Ribeiro, Gomes e Moreira (2017), Lopes *et al.*, (2018) e Bacelar *et al.*, (2018), este último sugerindo que uma das estratégias que pode favorecer a busca dos homens pelos serviços ofertados nas UBS seria a ampliação do horário de atendimento ou a realização de ações durante o turno da noite.

Essas dificuldades apontadas em relação a compatibilidade de horário, pode refletir na participação dos homens em determinadas atividades, e por sua vez pode estar relacionado com a baixa adesão as atividades realizadas. Além disso, essa baixa adesão pode estar associada, como sugere Sousa *et al.*, 2015, a própria percepção do homem de sua necessidade de saúde, e a sua resistência em cuidar-se, reforçados pela questão cultural que envolve a ideia de invulnerabilidade, fazendo com que o homem adote a ideia de doenças como fragilidades, e não inerentes à sua condição biológica.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível por meio desse estudo reconhecer quais as ações educativas estão sendo realizadas junto a população masculina. Identificou-se que com frequência são realizadas ações de educação considerando a sexualidade masculina, e não abordando à saúde do homem de forma integral como sugere a PNAISH.

O envolvimento dos profissionais na formulação das estratégias de ações de saúde foi relevante para criação do vínculo com o usuário, destaca-se a participação dos agentes comunitários de saúde que participaram da busca ativa dos sujeitos para participarem das ações desenvolvidas, como demonstraram os estudos.

É necessário haver um olhar crítico dos profissionais que compõem o serviço de atenção primária, dos quais, destaca-se o profissional enfermeiro, peça chave para o funcionamento do serviço, com vistas a envolver público masculino nas ações educativas realizadas no contexto da APS, considerando as particularidades dessa população, apoiando-se na PNAISH para melhor desempenho da promoção da saúde do homem através das ações educativas desenvolvidas.

Verifica-se ainda a necessidade de olhar para saúde do homem de forma integral abordando temas diversos, sobretudo considerando os indicadores de saúde dessa população apontados na própria política de saúde do homem, bem como em outros documentos oficiais que demonstram o perfil de morbimortalidade nessa população, em relação a outros grupos populacionais.

Considera-se como limitação do presente trabalho a pouca quantidade de estudos sobre o assunto, no entanto, a medida que se evidencia a baixa produção sobre o assunto, esse estudo aponta a necessidade de formulação de novas investigações com a finalidade aprofundar a discussão sobre esse assunto, e promover maiores ações de promoção à saúde para a população masculina.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, R. S.; SANTANA, D. C.; SANTANA, P. C. A percepção do enfermeiro da estratégia saúde da família sobre a saúde do homem. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 5, n. 3, 21 jan. 2016.
- ALMEIDA, E. R. et al. Política Nacional de Atenção Básica no Brasil: uma análise do processo de revisão (2015–2017). **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 42, p. e180, 29 out. 2018.
- BACELAR, A. Y. et al. Men in the family health unit. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 12, n. 9, 2018.
- BARDIN, L. Análise do conteúdo. 5ª ed. rev. atual. Lisboa: Edições 70; 2009.
- BARBOSA, Y. O. et al. Acesso dos homens aos serviços de atenção primária à saúde. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 12, n. 11, p. 2897, 6 nov. 2018.
- BEZERRA, I. et al. Professional activity in the context of health education: A systematic review. **Journal of Human Growth and Development**, v. 24, p. 255–262, 16 dez. 2014.
- BRASIL. **Caderno de Educação Popular e Saúde**. Ministério da Saúde, Brasília, DF, 2007.
- BRASIL. **Política nacional de atenção integral à saúde do homem: princípios e diretrizes**. Ministério da Saúde, Brasília, DF, 2008.
- BRASIL. **Portaria nº 1.944, de 27 de agosto de 2009. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**. Ministério da saúde, Brasília, DF, 2009.
- BRASIL. **Portaria nº. 2.761, de 19 de novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS)**. Ministério da Saúde Brasília, DF: 2013
- BRASIL. **Perfil da morbimortalidade masculina no Brasil**. Ministério da saúde, Brasília, DF, 2018. 52p.
- CARNEIRO, L. M. R. et al. Atenção integral à saúde do homem: um desafio na atenção básica. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 29, n. 4, p. 554–563, 29 nov. 2016.
- DANTAS, S. M. V.; COUTO, M. T. Sexualidad y reproducción en la Política Nacional de Salud del Hombre (Brasil): reflexiones desde la perspectiva de género. **Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)**, n. 30, p. 99–118, dez. 2018.
- FLISCH, T. M. P. et al. Como os profissionais da atenção primária percebem e desenvolvem a Educação Popular em Saúde? **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, n. 2, dez. 2014.

- FRAM, D.; MARIN, C. M.; BARBOSA, D. Avaliação da necessidade da revisão sistemática e a pergunta do estudo. **Enfermagem Baseada em Evidências. São Paulo: Atheneu**, p. 21–28, 2014.
- GARCIA, L. P. et al. Uso de álcool como causa necessária de morte no Brasil, 2010 a 2012. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 38, p. 418–424, nov. 2015.
- GARUZI, M. et al. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 35, p. 144–149, fev. 2014.
- LIMA, D. C.; SCHWARZ, E. The Brazilian National Policy of Comprehensive Healthcare to Men. **International Journal of Mens Social and Community Health**, v. 1, n. SP1, p. e36–e49, 24 ago. 2018.
- LOPES, V. C. A. et al. Educational video for promoting men's health: a descriptive comparative study. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 16, n. 4, p. 431–8, 31 ago. 2018.
- MALTA, D. C. et al. Acidentes de trabalho autorreferidos pela população adulta brasileira, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 169–178, jan. 2017.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, dez. 2008.
- 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**, 23 fev. 2017.
- MOREIRA, R. L. S. F.; FONTES, W. D.; BARBOZA, T. M. Difficulties of the man in primary healthcare: the speech of nurses. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, v. 18, n. 4, 2014.
- OLIVEIRA, J. C. A. X. et al. Perfil epidemiológico da mortalidade masculina: contribuições para enfermagem. **Cogitare enferm**, v. 22, n. 2, p. 01–10, 2017.
- OLIVEIRA, M. M. et al. Men's health in question: seeking assistance in primary health care. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 1, p. 273–278, jan. 2015.
- PALMEIRA, S. S. et al. Resolubilidade dos serviços ofertados na estratégia saúde da família: discurso de homens. **Saúde em Redes**, v. 4, n. 4, p. 105–117, 2018.
- PEREIRA, M. C. A.; BARROS, J. P. P. Públicos masculinos na estratégia de saúde da família: estudo qualitativo em Parnaíba-PI. **Psicologia & Sociedade**, v. 27, n. 3, p. 587–598, dez. 2015.
- RAMOS, C. F. V. et al. Práticas educativas: pesquisa-ação com enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 3, p. 1144–1151, maio 2018.

RIBEIRO, C. R.; GOMES, R.; MOREIRA, M. C. N. Encontros e desencontros entre a saúde do homem, a promoção da paternidade participativa e a saúde sexual e reprodutiva na atenção básica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 1, p. 41–60, jan. 2017.

RODRIGUES, E. M. D. et al. Avaliação do atributo “Orientação Comunitária” na óptica do usuário adulto da atenção primária. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 3, p. 632–639, jun. 2019.

SILVA, S. S. B. E.; OLIVEIRA, S. F. S. B.; PIERIN, A. M. G. O controle da hipertensão arterial em mulheres e homens: uma análise comparativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. 1, p. 50–58, 1 fev. 2016.

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

SOUZA, L. G. S. et al. Intervenções Psicossociais para Promoção da Saúde do Homem em Unidade de Saúde da Família. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 3, p. 932–945, set. 2015.

STARFIELD, B. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidade de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002

XAVIER, S. Q. et al. Grupos de educação em saúde: aproximação da população masculina à unidade básica de saúde. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 2, p. 2372–2382, 1 abr. 2015.

AGRADECIMENTOS

A Deus pelo dom da vida, por ser meu guia nessa caminhada e por me proporcionar tudo aquilo que tenho.

À minha família, em especial aos meus pais, Luciene e Paulo César, por sempre incentivarem os meus sonhos e por acreditarem em mim. Por toda a educação que foi me dada e por não medirem esforços para proporcionar sempre o melhor para mim e meu irmão. Sou grata por simplesmente serem os melhores pais que eu poderia ter.

Ao meu companheiro Ely, por ser sinônimo de amor e felicidade na minha vida, por ser meu alicerce, meu amigo, meu confidente. Agradeço por todo apoio e incentivo que recebo, por me fazer acreditar cada vez mais no meu potencial.

Ao meu orientador, professor Alex Alves, por ser exemplo de profissional e peça chave para a construção desse trabalho. Sou extremamente grata por ter aceito me orientar no momento que eu estava mais perdida nessa graduação e por todo o ensinamento que foi me dado. Peço a Deus que abençoe você e sua família cada vez mais.

As professoras Thaíse Alves e Cláudia Martiniano, que gentilmente aceitaram participar da banca. Com certeza são exemplos de profissionais que levarei para minha vida, mulheres de garra que transparecem para os seus alunos o importante papel que a enfermagem tem. Professoras que ultrapassaram a barreira aluno-professor e se tornaram amigas.

A todas as amizades que construí ao longos desses 5 anos, em especial a: Sonara, sou grata por ter me oferecido carona no seu guarda-chuva no primeiro dia de aula, pois foi a partir dali que nossa amizade surgiu, foi você que fez com que a graduação se tornasse mais leve. Sou grata por tudo que fez por mim. Larissa, sou grata por ter se tornado a irmã que nunca tive, por ter me cedido sua casa todas as vezes que precisei, por sempre ter sido tão solícita nas minhas dificuldades e por sonhar junto comigo nas nossas conversas da madrugada. És luz em minha vida. Deborah, sou grata por ser minha amiga confidente, a amizade mais natural que construí, pois não lembro nem como começou, só sei que tenho a certeza que tenho o seu ombro amigo sempre que eu precisar, saiba também que tens também o meu à sua disposição. Que sejamos sempre ponto de apoio uma da outra. Raiany, a

amizade que a gincana de Sueli me deu, agradeço todos os conselhos, todas as tentativas de me fazer sair de casa para se divertir um pouco e por me fazer dar tantas risadas. Que nossa amizade perdure para sempre. Maryellen, minha irmã gêmea de outra mãe, aquela que esteve comigo desde o começo, sempre com um sorriso no rosto e aquele tom de voz inconfundível, sou grata por sempre ter sido tão amiga e pelos bons momentos que compartilhamos juntas.

Aos demais professores que fizeram parte dessa jornada, por todo o ensinamento que nos foi passado. E ao Departamento de Enfermagem por todo o apoio a nossa turma.