

# A Saúde do Homem: Um estudo reflexivo na ótica das ações de promoção à saúde

The importance of health promotion actions aimed at the male public

La importancia de acciones de promoción a la salud dirigida al público masculino

Ilca Maria Nascimento<sup>1\*</sup>, Leandro Arantes Moreira<sup>2</sup>, Wanderson Alves Ribeiro<sup>3</sup>, Rosana Maria da Silva Cordeiro<sup>4</sup>

## Resumo

**Como citar esse artigo.** Nascimento, IM; Moreira, LA; Ribeiro, WA; Cordeiro, RMS. A Saúde do Homem: Um estudo reflexivo na ótica das ações de promoção à saúde. Revista Pró-UniverSUS. 2018 Jul./Dez.; 09 (2): 41-46.

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, construído por base em uma revisão de literatura de natureza exploratória com abordagem qualitativa, elaborada a partir de uma busca nas seguintes bases de dados: Base de Dados em Enfermagem (BDENF), e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), identificados por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Onde foi possível perceber, que embora o Ministério da Saúde (MS) tenha lançado no ano de 2009, a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH) em parceria com o Sistema Único de Saúde (SUS), essa política não foi implementada, até os dias de hoje, se fazendo necessária no campo da Atenção Primária a Saúde (APS). O enfermeiro da APS, com uma escuta reflexiva, poderá contribuir na Promoção a Saúde do Homem, promovendo uma mudança de paradigma na saúde masculina. Dessa maneira será possível a redução dos agravos de saúde masculina.

**Palavras-chave:** Saúde do Homem; Enfermagem; Promoção da Saúde.

## Abstract

This is a theoretical-reflexive study, based on a literature review of an exploratory nature with a qualitative approach, elaborated from a search in the following databases: Nursing Database (BDENF), and Latin- American and Caribbean in Health Sciences (LILACS), identified through the Virtual Health Library (VHL). Where it was possible to perceive that, although the Ministry of Health (MS) launched in 2009, the National Policy for Integral Health Care of Man (PNAISH) in partnership with the Unified Health System (SUS), this policy was not implemented, to this day, becoming necessary in the field of Primary Health Care (PHC). The APS nurse, with a reflexive listening, could contribute to the promotion of human health, promoting a paradigm shift in men's health. In this way it will be possible to reduce male health problems.

**Keywords:** Human Health; Nursing; Health promotion.

## Resumen

Se trata de un estudio teórico-reflexivo, construido por base en una revisión de literatura de naturaleza exploratoria con abordaje cualitativo, elaborada a partir de una búsqueda en las siguientes bases de datos: Base de Datos en Enfermería (BDENF), y Literatura Latino-Americana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), identificados por medio de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS). En el año 2009, la Política Nacional de Atención Integral a la Salud del Hombre (PNAISH) en asociación con el Sistema Único de Salud (SUS), esa política no fue implementada, hasta los días de hoy, haciéndose necesaria en el campo de la Atención Primaria a la Salud (APS). El enfermero de la APS, con una escucha reflexiva, podrá contribuir en la promoción de la salud del hombre, promoviendo un cambio de paradigma en la salud masculina. De esta manera será posible la reducción de los agravios de salud masculina.

**Palabras clave:** Salud del hombre; Enfermería; Promoción de la Salud.

Afiliação dos autores:

1. Enfermeira. Graduada pelo Centro Universitário Uniabau/RJ, Brasil.

2. Enfermeiro. Docente Curso de Graduação em Enfermagem Centro Universitário Uniabau/RJ, Brasil.

3. Enfermeiro. Mestrando em Ciências do Cuidado em Saúde pela EEAAC/UFF. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIG. Preceptor do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Uniabau/RJ, Brasil.

4. Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Prof. Departamento Médico Cirúrgico da UFRJ/RJ, Brasil.

\* Email de correspondencia: : ilcamarianascimento@gmail.com

Recebido em: 06/07/18. Aceito em: 28/08/18.

## Introdução

Ministério da Saúde (MS) lançou no ano de 2009, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), em parceria com o Sistema Único de Saúde (SUS), para priorizar o atendimento e proteção à população masculina, jovem e adulta diante de um quadro estatístico de agravamentos já tão alarmante<sup>1</sup>.

É de suma importância a efetivação dessa política, lançada há 9 anos, e até hoje pouca praticada, pois se faz necessário traçar estratégias, de forma que a população masculina se sinta acolhida e faça a adesão a essa política, só assim estaríamos reduzindo o quadro estatístico, que vem agravando cada vez, no sexo considerado como “sexo forte”.

A atual Política destaca a obrigatoriedade de mudanças de paradigmas no que concerne à percepção da população masculina em relação ao cuidado com sua saúde e a saúde de sua família. Considera eficaz que, além dos aspectos educacionais, dentre diversas ações, os serviços públicos de saúde sejam dispostos de modo a acolher e fazer com que o homem se sinta integrado<sup>2</sup>.

Observa-se também, que a falta de iniciativa por parte da saúde pública vem colaborando para a manutenção do quadro agravante de doenças e bem preocupante na população masculina, pois não se priorizam essa população, com campanhas promocionais como se fazem em outras campanhas veículas hoje na mídia. Precisamos massificar esse povo com “bombardeios”, de informações, de modo que possam fazer visitas à Atenção Primária a Saúde (APS), de forma esporádicas, mas que façam.

Os homens, de forma geral, habituaram-se a evitar o contato com os ambientes de saúde, sejam os ambulatorios médicos, e os corredores das unidades de saúde pública, orgulhando-se da oportuna invulnerabilidade. Contrários à precaução e ao autocuidado, é comum que adiem a procura de atendimento, consentindo que os casos de patologias simples, se agravem e conseqüentemente, venham torna-se mais sério, levando-os muitas das vezes ao confinamento hospitalar. Na maioria das vezes, onerando gastos para si e para o Sistema Único de Saúde (SUS), que é obrigado a intervir nas fases mais avançadas das doenças, chegando finalmente ao setor terciário de saúde<sup>3</sup>.

Vale destacar que as dificuldades dos homens por buscar a assistência de saúde se dá pela forma como os serviços lidam com as demandas específicas dos mesmos, comprometendo ainda mais a sua evasão, os serviços disponibilizados aos homens, não possui um horário diferenciando de atendimento, não existe uma visita domiciliar específica para os mesmos. Com a não adesão da população masculina, aos serviços primários de saúde, locais estes, que são prioritários

para a realização de ações de promoção e prevenção de saúde, provocando a manutenção do quadro de morbimortalidade masculina, praticamente inalterada.

Fazendo uma reflexão dos fatos, percebemos, o descaso de como o Sistema Único de Saúde (SUS), vem lidando com essa situação, pois pouca são as ações voltadas a esse assunto, que só faz elevar cada vez mais seus custos com saúde para essa população tão carente; chegando ao setor terciário da saúde e para a população ao extremo da vulnerabilidade, pois os mesmos sentem-se confinados a morte por não conseguirem um atendimento em tempo hábil no setor secundário, pois a procura é maior que a oferta, infelizmente, é o que vem ocorrendo nos últimos tempos.

Faz-se necessário, uma mudança de cenário, em que o homem é o ator coadjuvante, alterando ou mudando a forma de atendimento da APS, para esse grupo específico, ou fazer com que ela vá ao estabelecimento em que os mesmos trabalham, criando parcerias com essas empresas, que também sairiam lucrando, diminuindo o número de absenteísmo, que muitas veem enfrentando, por conta do quadro de saúde dos funcionários.

Esse cenário é decorrente das variáveis culturais que distanciaram o público masculino dos serviços de saúde, já que eram, desde os primórdios, mais frequentados por mulheres, crianças e idosos, na maioria das vezes, por serem considerados menos susceptíveis a doenças, por se tratar do sexo forte, másculo e viril, acham que nunca precisam de médico, por não ficarem doentes<sup>4</sup>.

Outro agravante, é que o público masculino justifica a sua ausência nos serviços de saúde por motivos já conhecidos como: não poderem ausentar-se do trabalho para ir ao médico, pois os horários de atendimentos coincidem com o horário de trabalho, quando se ausentam do trabalho, fatalmente serão descontados em seus proventos mensais, afetando diretamente seu quadro econômico, pois são responsáveis por manterem a manutenção de seus lares, como provedores e responsáveis por seus lares<sup>5</sup>.

O Ministério da Saúde (MS) visa promover a melhoria das condições de saúde da população masculina do Brasil, contribuindo, de modo efetivo, para a redução da morbimortalidade através do enfrentamento racional dos fatores de risco e mediante a facilitação ao acesso a saúde; às ações e aos serviços de assistência integral à saúde. É com intuito de prevenir algumas patologias, que foi lançada a Campanha Novembro Azul<sup>6</sup>.

A Campanha Novembro Azul, por se tratar de uma campanha sazonal, poderia começar por ela a mudança de paradigma dos homens, causaria um grande impacto na saúde masculina; seria possível alcançar grande parte do público masculino, estendendo ou fracionando em períodos a mesma; diagnosticando nessa fase um numero bem elevado de patologias masculino.

Enfermeiro, de acordo com a Lei do Exercício profissional de Enfermagem Nº94. 406/87, considerando como uma atividade específica do enfermeiro a consulta de enfermagem, utiliza componentes do método científico para identificar ocorrências de saúde/doença, prescrever e implementar medidas de enfermagem que colaborem para a promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade<sup>7</sup>.

No campo da Atenção Primária a Saúde (APS), o enfermeiro poderá atuar na educação em saúde, tendo atuação da enfermagem, como meio para afirmação de uma relação dialógico-reflexivo, entre enfermeiro e cliente, em que esse procure conscientizar-se sobre sua condição de saúde/doença, e perceba como sua vida está sujeita a modificações, mediante a uma simples mudança de atitude<sup>8</sup>.

A Portaria 648/GM de 28 de março de 2006, onde o Ministério da Saúde atribui especificamente ao Enfermeiro: realizar assistência total (promoção e proteção da saúde, precaução de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e conservação da saúde) aos indivíduos e familiares na APS (Atenção Primária a Saúde) e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc.), em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade.

Conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal ou do Distrito Federal, notada as disposições legais da profissão, realizar consulta de enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações; planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS (Agente Comunitário de Saúde); supervisionar, coordenar e concretizar atividades de educação constante dos ACS e do grupo de enfermagem; cooperar e compartilhar das atividades de educação permanente do auxiliar de enfermagem; participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da APS<sup>9</sup>.

A técnica clínica do enfermeiro na atenção básica brasileira, entendendo-a como prática social, isto é, aquela realizada a partir de necessidades sociais de cada período histórico e que se institui e se transforma na dinâmica das relações com outras práticas, compõe o contexto de ressignificação do trabalho do enfermeiro no campo da atenção primária à saúde. Está previsto, dentre suas atribuições, não só o trabalho de supervisão e organização do serviço de saúde e enfermagem, mas também, a efetivação de ações clínicas de atenção direta ao usuário. Apesar disso, as técnicas de enfermagem têm se configurado mais centralizadas no completo atendimento e na produção de procedimentos<sup>10</sup>.

O enfermeiro, ao exercer seu papel social de cuidador, vive as tensões próprias da cultura dos atos

de saúde a produção de métodos versus a produção de cuidado. Constitui relações intermediárias com o usuário, precisando incorporar, em sua caixa de ferramentas, tecnologias leves como a escuta, o acolhimento, o vínculo, a responsabilização e capacidade para lidar com os altos graus de insegurança inerente desse trabalho, com isso, estará incentivando o público masculino a participar ativamente das consultas de enfermagem nas APS, o enfermeiro estará contribuindo para a mudança de paradigma em que hoje vive os homens<sup>11</sup>.

Com base nos estudos, foi possível perceber que alguns objetivos, vem chamar atenção para esse artigo como: se faz necessário, a realização de campanhas promocionais que chame a atenção do público masculino, relacionada ao autocuidado com a saúde, nos principais meio de comunicação; a estimulação para realização de exames preventivos, consultas de enfermagem; com isso será possível esclarecer dúvidas e responder algumas questões pelo enfermeiro da APS, sem que aja a necessidade de uma consulta médica, evitando assim a ausência de suas atividades laborais; a mudança cultural dos homens, criando nessa população o interesse pelo o cuidado, fazendo com que se preocupem mais com a saúde; despertando interesse pela prática de hábitos saudáveis de vida, fazendo com isso, que visitem as APS, para que sejam realizadas as consultas de rotina, só assim, estaríamos conseguindo reduzir o alto índice de morbimortalidade masculina.

Portanto, essa mudança, estará incentivando ao público masculino, a uma nova cultura; o autocuidado, que vem a ser um dos aspectos do viver saudável; significa a efetivação de ações dirigidas a si mesmo ou ao ambiente, a fim de regular o próprio funcionamento, de acordo com seus interesses na vida; funcionamento interligado e bem-estar. Com isso, a prática de atividades desempenhadas de forma deliberada em benefício próprio com a finalidade de manter a vida e o bem-estar, também é considerada ação de autocuidado<sup>12</sup>.

Diante do exposto, tem como objetivo o artigo em referência, apresentar uma reflexão sobre os fatores de risco e as medidas de prevenção, promovendo o autocuidado, com vistas a contribuir com profissionais da saúde em geral e mais especificamente para oferecer subsídios aos enfermeiros na abordagem dos homens durante a consulta de enfermagem.

## Metodologia

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, construído por base em uma revisão de literatura de natureza exploratória com abordagem qualitativa, porém ela tem ainda uma extensão social: a aparência da extensão. O conhecimento só é válido se for influência da intencionalidade da experiência histórico social dos

homens. No entanto, o conhecimento é também o único instrumento de que o homem dispõe para aprimorar sua existência<sup>14</sup>.

A revisão literária é aquela que se realiza a partir de ementa disponível, decorrente de observações antecedentes, em documentos impressos, como livros, artigos, teses etc. Prevaler-se de documentos ou de classes teóricas já trilhadas por diferentes pesquisadores e devidamente registradas. Os documentos tornam-se fontes dos assuntos a serem pesquisados. O pesquisador trabalha a partir das contribuições dos autores dos estudos de análise constante dos escritos<sup>14</sup>.

A pesquisa qualitativa trabalha com o universo dos sentidos, dos motivos, das pretensões, das crenças, dos valores e das maneiras. Esse conjunto de acontecimentos humanos é entendido aqui como parte da realidade social, pois o ser humano se distingue não só por atuar, mas falar sobre o que faz e por elucidar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e compartilhada com seus semelhantes<sup>15</sup>.

A elaboração desse estudo foi realizada a partir de uma busca nas seguintes bases de dados: Base de Dados em Enfermagem (BDENF), e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), identificados por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), onde foram utilizados os seguintes descritores (indexados no DECS): “Saúde do homem”, “Enfermagem”, e “Promoção da saúde”. O período da busca entre agosto a novembro de 2017.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos que abordassem a temática sobre promoção a saúde do homem, na atenção básica de saúde, estudos publicados em língua portuguesa, com texto completo e disponível, em formato de artigos, que abordavam o tema proposto, Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem, Política Nacional de Promoção a Saúde, esses deverão contar com um período igual ou inferior a dez anos de publicação. Os critérios de exclusão foram: trabalhos que não se encaixaram nos critérios de inclusão e repetidos em bases de dados, com a utilização do operador booleano “AND” entre os descritores, que foram empregados em dupla.

## **Análises e Discussões**

Foram encontrados 1.200 artigos relacionados a pesquisa, em seguida aplicado os filtros de texto completo, idioma e recorte temporal de 10 anos. Após análise dos artigos, foram aproveitados como base 09 (nove) artigos, sugeridos para análise e discussões de cada um deles.

Os artigos estavam voltados para os seguintes temas: Saúde do homem no âmbito da assistência de enfermagem 55,5%. Já a saúde do homem na atenção

primária à saúde: Reflexões acerca da multiplicidade de olhares na avaliação corporal 22,2%. No que diz respeito a conceitos e práticas dos enfermeiros da estratégia a saúde da família: Saúde do homem, associado em que os cuidados não são vistos como prática masculina 22,2% dos achados. Foi possível constatar a escassez de publicações relacionada ao assunto em questão, sugerimos mais investimentos nessa área.

Com base em pesquisas realizadas, foi possível perceber a falta de investimentos do Ministério da Saúde, em campanhas que possa incentivar e motivar a população masculina nesse sentido, embora tenha sido lançada a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH), mas até hoje não implementada, se faz necessário urgentemente, a efetivação dessa política, para que com isso consigamos diminuir o quadro estatístico agravante que vem crescendo cada vez mais na classe masculina.

Segundo a Associação Brasileira de Urologia, o câncer de próstata é a neoplasia mais comum entre os homens, representando 40% dos tumores que atinge o sexo masculino, que poderia ser identificado com um diagnóstico precoce, através de um exame de PSA que seria a pesquisa de “Antígeno Prostático Específico”, realizado através de uma simples coleta de sangue, e um exame físico, o toque retal; que é o grande temor dos homens, realiza-lo, esse exame, levará pouquíssimos minutos para realizar, e que provavelmente salvará muitas vidas, com a identificação da próstata aumentada<sup>13</sup>.

Infelizmente por não conseguirem identificar essa alteração a tempo de iniciar um tratamento precoce, muitos dos homens são acometidos por essa e outras patologias; que em estágios mais avançados, poderão confina-los a diversos prejuízos de saúde, financeiros e emocionais, pois atingirá toda a família, chegando muitas das vezes a internação hospitalar, que elevará ainda mais os custos para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Por conta dessa percepção, vislumbra-se a importância de investimentos em ações e programas relacionados à promoção da saúde masculina que, em parceria com o SUS, poderá criar estratégias e campanhas promocionais direcionadas ao público alvo, pois hoje existem diversas campanhas incentivando os idosos, as mulheres e as crianças, em contrapartida, para os homens, ainda há uma grande trajetória a percorrer com relação ao assunto.

Faz-se necessário, a criação de métodos que possa motiva-los, a frequentar regularmente as unidades de saúde e com isso a redução dos quadros estatísticos que afligem a classe masculina. Com a contribuição do enfermeiro da APS, será possível o planejamento de ações direcionada a essa população. O enfermeiro tem evidência, já que é o principal influente no processo de cuidar por meio da educação em saúde.

Portanto, a educação em saúde, se implanta no conjunto da atuação do enfermeiro como elemento para o estabelecimento de uma relação dialógico-reflexiva entre enfermeiro e cliente, em que este procure conscientizar-se sobre sua condição de saúde-doença e perceba-se como sujeito de transformação de sua própria vida<sup>8</sup>.

Educação em saúde estabelece ferramenta para a promoção da qualidade de vida de indivíduos, famílias e comunidades por meio da articulação de conhecimentos técnicos e populares, de recursos institucionais e comunitários, de ações públicas e privadas, excedendo a avaliação biomédica de assistência à saúde e envolvendo multideterminantes do processo saúde-enfermidade-cuidado<sup>8</sup>.

Hoje vivemos em constante mudança, se faz necessário, adaptações para que possamos acompanhar as mudanças futuras, construindo hábitos novos de saúde, mudando assim a cultura masculina, derrubando os tabus de que “homens não precisam ir a médico, pois nunca ficam doentes”.

O enfermeiro será o elo principal para a inserção desse homem, na prática de educação em saúde, fazendo-o pensar de forma reflexiva, o quanto é importante manter uma vida saudável e livre de doenças. Por esse homem viver em sociedade de constante mudança, o enfermeiro terá mais oportunidades de mudar a visão do mesmo, com relação à promoção a sua saúde.

Faz-se necessário a efetivação da PNAISH nas políticas governamentais, criando estratégias, ações e programas, incluindo toda a classe masculina, fazendo com que aconteça uma mudança no cenário atual da saúde masculina. Consequentemente terá adesão dos homens ao sistema de saúde e a redução do quadro de morbimortalidade, da classe em questão. Para que ações de promoção a saúde do homem sejam possíveis, o governo precisará olhar para esse grupo de forma diferenciada, com uma visão holística do enfermeiro da APS.

De acordo com a pesquisa, é de suma importância a inclusão do homem presidiário, homossexuais, idosos, jovens, travestis e o homem que está na rua, sem discriminação, na política de saúde, explicando o funcionamento e o entendimento do enfermeiro.

## Considerações Finais

Nesse estudo foi percebido que embora o Ministério da Saúde tenha lançado a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, no ano de 2009, essa política ainda não foi implementada. Hoje oito anos após, há uma necessidade latente da efetiva implantação dessa política e a ativação de assistência a

esse grupo dentro dos serviços de atenção primária.

Diante do exposto, esta pesquisa teve como objetivo o papel do enfermeiro na promoção a saúde masculina, tendo como meta descrever estratégias educativas na qual o enfermeiro pode adotar para atrair o público masculino a unidade de saúde. Dessa maneira, o enfermeiro não deve perder a oportunidade de abordar os homens, aproveitando as situações cotidianas da assistência de enfermagem, na perspectiva da promoção da saúde e detecção precoce de agravos, no sentido de orientá-los sobre os fatores de risco e medidas de prevenção, além de identificar a presença ou não desses fatores e buscar sinais e sintomas que possam indicar alterações relacionadas.

Portanto é fundamental que o homem tenha conhecimento da importância de ser acompanhado na APS próxima a sua residência, realizando a consulta com o enfermeiro, que irá orientá-lo com relação a promoção de sua saúde, que também poderá atuar como seu conselheiro, ouvindo e esclarecendo quanto as dúvidas que surgirem ao longo do tempo, cabe a esse profissional traçar estratégias para atrair os homens ao sistema de saúde.

## Referências Bibliográficas

1. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: PNAISH; 2009; p.7.
2. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: PNAISH; 2009; p.13.
3. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: PNAISH; 2009; p.7, p.14 e p.15.
4. Carvalho FPB, Silva SKN, Oliveira LC, Fernandes ACL, Solano LC, Barreto ELF: Conhecimento Acerca da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem na Estratégia de Saúde da Família. Rev. APS.2013 out/dez; 16(4):386-392.
5. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: PNAISH; 2009; p.14.
6. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: PNAISH; 2009; p.53.
7. COREN. Conselho Regional de Enfermagem. COREN RJ. Código de Ética e Legislação; RJ 2013.
8. Sousa LB, Torres CA, Pinheiro PNC, Pinheiro AKB. Práticas de Educação em Saúde no Brasil: A Atuação da Enfermagem. Rev.enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2010 jan/mar;18(1):55-60.
9. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: PNAISH; 2009; p.50.
10. Almeida MCP. A prática clínica do enfermeiro na atenção básica: um processo em construção – rede básica de saúde em Ribeirão Preto. Rev. Latino-Americana de Enferm. SP, v. 19 núm.1 fev.2011. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281421953017>.
11. Matumoto S, Fortuna CM, Kawata LS, Mishima SM, Pereira MJB. (2011). A prática clínica do enfermeiro na atenção básica: um processo em construção. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2011;19(1):123-130. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/pt\\_17.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/pt_17.pdf).

12. Vitor AF, Lopes MVO, Araújo TL. A noção de cuidado de si mesmo e o conceito de autocuidado na enfermagem, Escola Anna Nery. Santa Catarina. 2010. 14(3):611-616. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n3/v14n3a25>.
13. Almeida JC. Câncer de próstata, Equipe Oncoguia, Associação Brasileira de Urologia, de 18 out de 2012. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/presidente-da-sociedade-brasileira-de-urologia-fala-sobre-o-cancer-de-prostata/2167/426>.
14. Severino AJ. Metodologia do Trabalho Científico. 23ed. Revista e Atualizada 8ª Reimpressão. Rio de Janeiro: Cortez Editora. 2007. p.118-119; p.122-123.
15. Gaudêncio SM. Editorial Pensatas em Sociedade da Informação e do Conhecimento. In.: Minayo, Maria Cecília de Souza (org) Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 29 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010. (Coleção temas sociais). Resenha. Jan. 2013. Disponível em: <https://www.editorialgaudencio.com.br/2013/01/02/maria-cecilia-de-souza-minayo/>.