

COREN - MS



Coren^{MS}
Conselho Regional de Enfermagem do Mato Grosso do Sul



**PROTOCOLO DE ENFERMAGEM NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

SAÚDE DO HOMEM

Mato Grosso do Sul
2021

PROTOCOLO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Este protocolo de enfermagem na Atenção Primária à Saúde, cujo tema é Saúde do Homem, reúne boas práticas que poderão guiar o cuidado de enfermagem baseado em princípios científicos.

Autorizada a reprodução, desde que citada a fonte e respeitadas as legislações que regem as normas de utilização de materiais bibliográficos. Proibida a comercialização.

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Protocolo de enfermagem na atenção primária à
saúde [livro eletrônico] : saúde do homem /
[organização] Conselho Regional de Mato
Grosso do Sul. -- 1. ed. -- Campo Grande, MS :
Coren-MS, 2021.

PDF

Bibliografia

ISBN 978-65-89521-06-8

1. Atenção primária à saúde 2. Enfermagem
3. Enfermagem - Cuidados 4. Enfermagem em saúde
pública 5. Homens - Saúde 6. Serviços de atenção
primária I. Conselho Regional de Mato Grosso do Sul.

21-81128

CDD-610.733

Índices para catálogo sistemático:

1. Protocolos de enfermagem : Atenção primária à
saúde : Ciências médicas 610.733

Maria Alice Ferreira - Bibliotecária - CRB-8/7964

Plenário do Coren-MS/GESTÃO 2021-2023

Relação de membros

Aparecido Vieira de Carvalho
Carolina Lopes de Moraes
Cleberson dos Santos Paião
Dayse Aparecida Clemente
Fábio Roberto dos Santos Hortelan
Flávio Tondati Ferreira
Karine Gomes Jarcem
Leandro Afonso Rabelo Dias
Lucyana Conceição Lemes Justino
Maira Antônia Ferreira de Oliveira
Marcos Ferreira Dias
Nivea Lorena Torres
Rodrigo Alexandre Teixeira
Sebastião Junior Henrique Duarte

ORGANIZADORES

**COMISSÃO PARA A ELABORAÇÃO DOS PROTOCOLOS DE ENFERMAGEM DO
COREN-MS – PORTARIA N. 551 DE 7 DE DEZEMBRO DE 2018/
PORTARIA N. 184 DE 8 DE ABRIL DE 2019**

INTEGRANTES

Nivea Lorena Torres, Coren-MS n. 91377 ENF (Coordenadora).
Enfermeira. Mestre em Enfermagem

Lucyana Conceição Lemes Justino, Coren-MS n. 147399 ENF (Membro).
Enfermeira. Mestre em Enfermagem

Rodrigo Guimarães dos Santos Almeida, Coren-MS n. 181764 ENF (Membro).
Enfermeiro. Doutor em Ciências da Saúde

Virna Liza Pereira Chaves Hildebrand, Coren-MS n. 96606 ENF (Membro).
Enfermeira. Mestre em Saúde Pública

AUTORES

Rodrigo Guimarães dos Santos Almeida¹,
Eliete Marques Sena²,
Juliana Cerutti Pereira²,
Lucyana Conceição Lemes Justino¹,
Mahara Carvalho Moreira³,
Melissa Nabarrete Barboza²,
Neli Rute Sargi do Nascimento²,
Nivea Lorena Torres¹,
Sâmela Santos da Silva Durães³,
Sebastião Junior Henrique Duarte¹,
Vânia Paula Stolte¹,
Virna Liza Pereira Chaves Hildebrand¹

¹ Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul – Coren/MS.

² Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande – MS.

³ Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS.

APRESENTAÇÃO

O Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul apresenta à sociedade uma produção elaborada por enfermeiros idealistas e vocacionados em compartilhar experiências que visam contribuir na melhoria da atenção à saúde do homem no contexto da Atenção Primária à Saúde.

Os conteúdos são voltados para a inserção do homem nas unidades básicas de saúde e na sua adesão a prevenção de agravos e à promoção de saúde, alicerçados em evidências científicas e nos princípios éticos e legais.

As evidências reunidas nesse material instrucional, embora robustas, não pretendem esgotar o universo de possibilidades de melhorar o acesso da população aos serviços de saúde. É importante ressaltar a autonomia e o compromisso da Enfermagem na efetivação de políticas públicas, em especial no manejo às ações requeridas na atenção à saúde do homem.

Assim, o Protocolo de Enfermagem na Atenção à Saúde do Homem na Atenção Primária à Saúde reúne boas práticas que poderão guiar o cuidado de enfermagem para a integralidade da atenção à saúde masculina.

Sebastião Junior Henrique Duarte

Presidente do Coren MS - Gestão 2021-2023

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AB	Atenção Básica
CA	Câncer
CaP	Câncer de Próstata
CIAP	Classificação Internacional de Atenção Primária
CIPE	Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem
CNS	Cartão Nacional do SUS
FR	Frequência Respiratória
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
ITU	Infecção do Trato Urinário
MS	Ministério da Saúde
P	Pulso
PA	Pressão Arterial Sistêmica
PNAISH	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem
PNI	Programa Nacional de Imunizações
PSA	Antígeno Prostático Específico
SatO2	Saturação
SIDA	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
SUS	Sistema Único de Saúde
T	Temperatura
VIH	Vírus da imunodeficiência

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

QUADRO 1. DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

6

LISTA DE FLUXOGRAMAS

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM

15

SUMÁRIO

1	LEGISLAÇÃO.....	12
2	INTRODUÇÃO.....	13
3	FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM.....	14
	CAPÍTULO 1	
4	CONSULTA DE ENFERMAGEM NA SAÚDE DO HOMEM.....	17
4.1	Consulta de Enfermagem.....	17
4.2	Subjetivo.....	17
4.3	Objetivo.....	18
4.4	Avaliação.....	19
4.5	Plano.....	20
4.6	Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem.....	20
5	Atendimento ao pré-natal do parceiro.....	28
6	PRINCIPAIS ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO, DA EQUIPE DE ENFERMAGEM E DA EQUIPE DE SAÚDE.....	30
7	REFERÊNCIAS.....	31

1 LEGISLAÇÃO

Antes de proceder à leitura do capítulo a seguir, é indispensável consultar as legislações relacionadas ao Sistema COFEN/COREN-MS (Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul) vinculadas à Atenção Básica na área de Saúde do homem:

Lei nº 7.498/1986. *Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.*

Decreto nº 94.406/1987. *Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências.*

Resolução COFEN nº 195/1997. *Dispõe sobre a solicitação de exames de rotina e complementares por Enfermeiro.*

Resolução COFEN nº 311/2007. *Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.*

Resolução COFEN nº 358/2009. *Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.*

Resolução COFEN nº 429/2012. *Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte - tradicional ou eletrônico.*

Resolução COFEN nº 487/2015. *Veda aos profissionais de Enfermagem o cumprimento da prescrição médica a distância e a execução da prescrição médica fora da validade.*

Resolução COFEN nº 509/2016. *Atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnico.*

Resolução COFEN nº 514/2016. *Aprova o Guia de Recomendações para os registros de enfermagem no prontuário do paciente, com a finalidade de nortear os profissionais de Enfermagem.*

Resolução COFEN nº 564/2017. *Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.*

2 INTRODUÇÃO

A Saúde do Homem é pautada na ciência da Andrologia, que estuda os elementos anatômicos, biológicos e psíquicos que contribuem para os cuidados e os diagnósticos referentes à saúde dessa população. No Brasil, a abordagem dessa ciência constitui-se um dos principais desafios da saúde pública, devido ao fato de que, ao longo do tempo, a identidade masculina foi formada de modo a afastar os homens dos serviços de saúde e do autocuidado (COREN/GO, 2017).

Fortemente influenciado por questões socioculturais, o papel do homem na sociedade é, na maioria das vezes, caracterizado por representar o sexo mais forte, com impedimento em demonstrar fragilidades. Além disso, o homem é visto como provedor do lar, passando assim, mais tempo praticando trabalhos externos e se expondo a situações de risco.

Em geral os homens vivem menos que as mulheres. Eles morrem em maior quantidade e mais cedo que a população feminina, principalmente por causas externas (violência e acidente de trânsito) com cerca de 30% do número de casos. Posteriormente a segunda maior taxa de mortalidade são as doenças cardiovasculares com 7,6% do número de óbitos (BRASIL, 2012; BRASIL, 2018).

Neste contexto também é importante destacar o comportamento autodestrutivo relacionado ao estilo de vida, como o uso e abuso de substâncias sem indicação com vistas a melhorar o estereótipo de biofísico saudável, porém nocivo. O uso de esteróides anabolizantes para melhorar desempenho físico ou estética corporal tem se tornado um importante problema que reflete, conseqüentemente, no aumento do risco cardiovascular, ampliando as chances de doenças como insuficiência cardíaca, hipertensão arterial sistêmica, trombozes, dislipidemia e infarto do miocárdio. Seu uso indiscriminado também pode resultar em infertilidade (MENDEZ et. al, 2017).

Outro problema que é mais frequente entre homens do que entre mulheres é o tabagismo, hábito que eleva o risco de doenças cardiovasculares. O tabagismo favorece a ocorrência de trombose, além da oxidação de lipídios e inflamação, resultando no aumento progressivo de quadros de aterosclerose (MENDEZ et. al, 2017).

No estado do Mato Grosso do Sul, o cenário não é diferente. Segundo o Relatório Anual de Gestão – RAG de 2017 foram mais de 8.000 internações no estado, e mais de 1.000 óbitos, em primeiro lugar por causas externas, seguidas de doenças do aparelho circulatório.

Considerando este cenário, o Ministério da Saúde (MS) instituiu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), que tem como diretriz central a integralidade da atenção à saúde da população masculina adulta - de 20 a 59 anos. Essa política visa à assistência na perspectiva de uma linha de cuidado que atenda as necessidades de saúde articuladas aos três

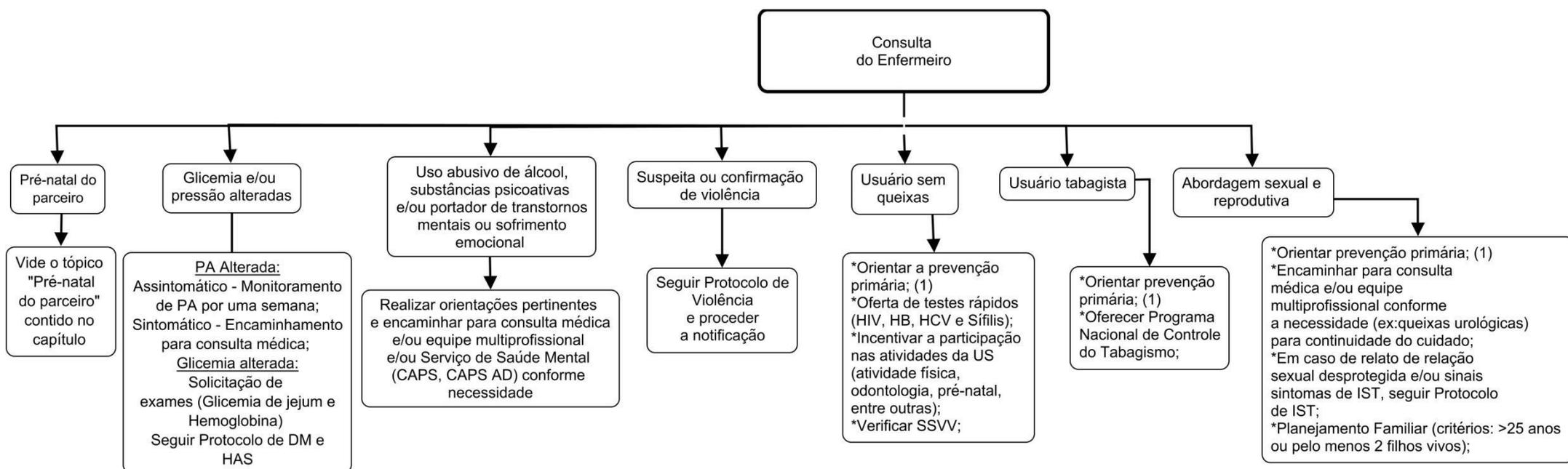
níveis de atenção, sendo a Atenção Básica (AB) a porta de entrada para o homem no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2009).

Assim, é importante considerar todas as possíveis estratégias para inserção dos homens nas Unidades Básicas de Saúde e sua adesão às ações de prevenção de agravos e de promoção da saúde, sendo esse espaço reconhecido pelo senso comum como um espaço feminino.

Este capítulo tem o objetivo de direcionar as ações do enfermeiro voltadas à saúde do homem dentro do contexto da atenção primária, contemplando a consulta de enfermagem: histórico de enfermagem e exame físico, fluxograma de atendimento, os principais diagnósticos e intervenções (farmacológicas e não farmacológicas) de enfermagem correlacionados com o CIAP-2 e outras informações relevantes à assistência de enfermagem ao homem, como a realização do pré-natal.

3. FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM

O fluxograma apresenta-se como um guia de consulta para nortear o profissional sobre quais condutas tomar frente aos contextos que envolvem a saúde do homem.



(1) Exames que poderão ser solicitados na consulta do Enfermeiro: perfil lipídico aos usuários acima de 35 anos com fator de risco, Anti HIV, Colesterol total e frações, PSA Total e Livre, Triglicerídeos, Urina Tipo I, VDRL e Testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites B e C). O rastreamento para o CA de Próstata (PSA) deverá ser realizado após ampla discussão de riscos e potenciais benefícios, em decisão compartilhada com o paciente. (Orientação SBU 2018). Recomenda-se que, para os homens sem histórico familiar de câncer de próstata ou sintomas sugestivos de afecções da próstata, com idade entre 55 e 69 anos, sejam apresentados os riscos e os benefícios do rastreamento de rotina, para que assim seja tomada a decisão. Encaminhamento para os grupos de atividade física, adoção de hábitos de vida saudável, avaliação odontológica e verificação da situação vacinal.

CAPÍTULO 1

ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM

4. CONSULTA DE ENFERMAGEM NA SAÚDE DO HOMEM

4.1. CONSULTA DE ENFERMAGEM

A Consulta de Enfermagem deve abordar ao perfil masculino, aspectos sociodemográficos, condições de saúde, doenças crônicas, comorbidades, fatores de risco, queixas, enfermidades ou situação de saúde atual e cobertura vacinal.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) apresentamos como sugestão para registro da atividade, o método SOAP do prontuário eletrônico do cidadão (PEC e-SUS).

	S ubjetivo	O bjetivo	A valiação	P lano
CIPE	Histórico de enfermagem	Exame Físico	Diagnóstico de Enfermagem Resultado de Enfermagem	Intervenções de Enfermagem Prescrições farmacológicas
CIAP	Código de queixa principal	Exames	Código do Problema e/ou condição detectada	Código de Intervenções e/ou procedimentos

Recomenda-se utilizar o Instrumento de Consulta de Enfermagem com Adolescente – ESUS/SOAP.

4.2 SUBJETIVO

Motivo da consulta (queixa) e Histórico de Enfermagem

- **Identificação:** nome, idade, estado civil, crença/religião, profissão, naturalidade, procedência (área de abrangência), escolaridade e Cartão Nacional do SUS/Prontuário.

- **Condições de saúde:** queixa principal/atual, diagnóstico(s) médico(s) anterior(es), tratamento(s) anterior(es), cirurgia(s) prévia(s) e alergia(s).
- **Doenças crônicas, comorbidades e fatores de risco:** investigar quanto a doenças crônicas (HAS, DM, AVC, IAM, ICC, IRC, DPOC, Câncer, entre outras) e histórico familiar. Avaliar presença de fatores de risco (obesidade, dislipidemia, tabagismo, etilismo, uso de substâncias ilícitas, entre outros).
- **Medicamentos:** identificar a utilização de medicamentos em uso contínuo (substância, dose e frequência). Investigar reação adversa/alergia a algum composto medicamentoso.
- **Hábitos de Vida:** avaliar o cuidado corporal, realização de atividade física, sono/repouso, recreação e lazer, hábitos alimentares, hidratação, atividade sexual e eliminações urinárias e intestinais.

4.3 OBJETIVO

Exame Físico e Resultados de Exames

O exame físico deverá ser céfalo-caudal de maneira a analisar qualquer anormalidade, tendo foco em alterações que podem ter sido citadas pelo paciente, segue abaixo sugestão de roteiro que deve ser utilizado conforme histórico de enfermagem.

- **Antropometria:** peso, altura e IMC, circunferência abdominal (sendo que a medida acima de 94 cm é considerada fator de risco para doenças cardiovasculares, segundo a OMS).
- **Sinais Vitais:** PA, P, FR, T, SatO₂, dor e glicemia capilar.
- **Cabeça e pescoço:** avaliar crânio, turgência da pele, couro cabeludo – identificar o tipo de alopecia (se houver) ou descamações; olhos, pupila, conjuntiva, ouvido, mucosa nasal, oral e os gânglios do pescoço.
- **Tórax:** inspeção geral, identificar presença de assimetria, lesões, cicatrizes, edema, eritema, tiragem intercostal, padrão e esforço respiratório. Palpação: Verificar expansão torácica, presença de frêmito vocal e nódulo em mamas. Percussão pulmonar: Averiguar o tipo de som (Claro pulmonar, timpânico, maciço e submaciço). Ausculta Pulmonar: murmúrios vesiculares e ruídos adventícios (roncos, sibilos, estertores/crepitações e estridores). Ausculta Cardíaca: bulhas cardíacas (arritmias, sonoridade, presença de sopros).

- **Exame das mamas:** realizar a avaliação das mamas, com base na inspeção estática e dinâmica e palpação.
- **Abdome:** inspeção/palpação: plano, globoso, flácido, distendido, protuberante, normotenso. Presença de incisão, lesão, ferida, hérnia, ostomia. Ausculta: presença de ruídos hidroaéros, normoativos, hipoativos, hiperativos. Percussão: timpânico, maciço e submaciço. Palpação: investigar nodulações, presença de massas, abaulamentos e dor (local, frequência e intensidade).
- **Aparelho geniturinário e seguimento do sistema digestório:** investigar presença de mácula, pápula, verruga, escoriações, fissuras, vesículas, edema escrotal, hérnia, cisto ou abscesso. Avaliar eliminação urinária (quantidade, frequência, característica, coloração, jato, presença de dispositivo, incontinência urinária e urgência miccional), região anal (presença de fissuras, sangramentos, hemorroidas e pólipos) e eliminações intestinais (quantidade, frequência, característica, constipação e tenesmo).
- **Exame de próstata:** a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) recomenda que os homens acima de 50 anos e os homens acima de 45 anos de pele negra, obesos ou que possuem histórico familiar de câncer de próstata (CaP), devem verificar o valor sérico da dosagem do Antígeno Prostático Específico (PSA) e toque retal, mesmo que não apresentem sintomas específicos (INCA, 2015; SBU, 2016). O enfermeiro deve solicitar dosagem de PSA Total e Livre e encaminhar para avaliação médica se alterado.
- **Sistema Locomotor (Membros superiores e inferiores):** identificar presença de lesões, cicatrizes, pulsos (axilar, braquial, radial, femoral, poplíteo, tibial e pedioso), amputações, aspecto das unhas (higienização, formato, presença de micoses e fungos). Avaliar condições musculares, força muscular (paresia, parestesia e plegia), perfusão periférica e presença de edemas.
- **Resultado de Exames:** investigar a realização de exames laboratoriais e de imagem.

4.4 AVALIAÇÃO

Elencar os principais diagnósticos CIPE e CIAP de Enfermagem (vide quadro).

4.5 PLANO

Elencar as principais intervenções de enfermagem: orientações e encaminhamentos, prescrições de medicamentos e solicitação de exames (vide quadro).

4.6 DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

O quadro abaixo apresenta uma sugestão para os principais diagnósticos de enfermagem, tendo como referência Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE), atrelada a Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP) e seguida das principais intervenções de enfermagem. Neste contexto é importante destacar que o Enfermeiro mediante a avaliação, embasado em conhecimento científico, possui autonomia para realização de outros diagnósticos e estabelecer um plano de cuidados, considerando sempre a singularidade do indivíduo, a integralidade do cuidado e recursos que a rede de saúde para atender as necessidades dos usuários.

Uma vez que os homens procuram menos os serviços de saúde optou-se, dentre as possíveis intervenções de enfermagem, pela oferta de testes rápidos para IST na maioria dos atendimentos. Enxergamos que se trata de uma oportunidade de investigação de dados objetivos de grande importância para a saúde desta população.

QUADRO 1. DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

Principais diagnóstico / resultados de enfermagem - CIPE	CIAP	Principais Intervenções de Enfermagem		
		Orientações e Encaminhamentos	Prescrição farmacológica	Solicitação de exames
Abuso de Álcool (ou Alcoolismo)	(P15) Abuso crônico de álcool (P16) Abuso agudo de álcool	<ul style="list-style-type: none"> - Discutir estratégias de redução de danos de uso de álcool; - Facilitar acesso ao tratamento; - Encaminhar para serviço de referência; - Orientar quanto ao serviço de AA (Alcoólicos Anônimos). 	-	<p>Hemograma Completo; Urina tipo I; Glicemia de jejum; TGO/TGP; Colesterol total e frações; Triglicerídeos; e Testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites).</p>
Abuso de drogas; Abuso de substâncias	- P19 Abuso de drogas	<ul style="list-style-type: none"> - Encaminhar para o serviço de emergência, se necessário; - Encaminhar para serviço de referência; - Encaminhar para terapia de grupo de apoio; - Facilitar acesso ao tratamento; - Orientar sobre consequências do abuso de drogas e substâncias; - Orientar sobre manejo (controle) dos sintomas de abstinência; - Orientar sobre prevenção de recaída; - Apoiar processo familiar de enfrentamento; - Avaliar adesão ao regime terapêutico; - Promover (proporcionar, fornecer) apoio emocional; - Promover adesão ao regime de exercício físico; - Promover comportamento de busca de saúde; - Reforçar conquistas; - Discutir estratégias de redução de danos 	-	<p>Hemograma Completo; Urina tipo I; Glicemia de jejum; Colesterol total e frações; Triglicerídeos; e Testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites).</p>
Abuso de tabaco (ou de Fumo)	(P17) Abuso do tabaco	<ul style="list-style-type: none"> - Orientar quanto ao Programa Antitabagismo e encaminhar ao mais próximo; - Aconselhar paciente; - Obter dados sobre disposição para abandono de tabagismo; - Orientar sobre exposição ao tabagismo secundário (passivo). 		<p>Hemograma Completo, Urina tipo I, Colesterol total e frações, Triglicerídeos e Testes Rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites).</p>

Resultado Anormal de exame (PSA)	(Y06) Sinais/Sintomas da próstata	Encaminhar para consulta médica e/ou serviço de referência.	-	Hemograma Completo; Urina tipo I; Colesterol total e frações; Triglicerídeos; e Testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites).
Resultado normal de exame (PSA)	(A98) Medicina preventiva/manutenção de saúde	- Orientar a retornar à consulta de enfermagem em 1 ano ou menos se necessário; - Orientar aos sinais e sintomas possíveis diante de alterações da próstata.	-	Hemograma Completo; Urina tipo I; Colesterol total e frações; Triglicerídeos; e Testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites).
Comportamento sexual prejudicado; Desempenho sexual prejudicado; Falta de conhecimento sobre comportamento sexual; Funcional sexual prejudicado; Sistema reprodutor masculino prejudicado; Risco de Função Reprodutiva, Prejudicada.	(Y04) Sinais/Sintomas do pênis; (Y05) Sinais/Sintomas do escroto/testículo, outros; (Y08) Sinais/Sintomas da função sexual masculina; (Y24) Medo de disfunção sexual masculina, (Y28) Limitação funcional/incapacidade	Encaminhar para consulta médica e/ou serviço de referência.	-	Hemograma Completo; Urina tipo I; Colesterol total e frações; Triglicerídeos; e Testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites).
Diarreia	(D11) Diarreia	Orientar quanto ao aumento da ingesta de líquidos (água, sucos naturais, entre outros); Investigar febre.	-	Hemograma completo.
Infecção do Trato Urinário (ITU); Disúria presente.	(U01) Disúria/Micção dolorosa Y71 Gonorreia masculina ^[SEP]	Investigar causas; Orientar quanto ao aumento da ingesta de líquidos (água, sucos naturais, entre outros). Encaminhar ao médico para tratar ITU.	Ver protocolo de IST para tratamento de corrimento uretral.	Hemograma completo, Urina tipo I e Testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites).
Retenção urinária Micção, prejudicada Incontinência urinária	(U08) Retenção urinária (U29) Sinais/sintomas aparelho urinário, outros (U04) Incontinência urinária ^[SEP]	Investigar causas; Fazer rastreamento de câncer; Encaminhar para consulta médica.	-	PSA, se indicado.
Capacidade para manejar o cateter urinário prejudicada; Capacidade para manejar o dispositivo externo de continência prejudicada	(U28) Limitação funcional/incapacidade	Reforço positivo para a prática correta de manejo do cateter ou dispositivo externo de continência urinário.	-	-
Dor; Controle de dor, inadequado.	(A01) Dor generaliza/múltipla, (A11) Dores torácicas NE, (D01) Dor abdominal generalizada/cólicas, (D02) Dores abdominais, epigástricas, (D04) Dor anal/retal (F01) Dor no olho,	Encaminhar para consulta médica.	Dipirona 500mg de 6/6 horas, se necessário.	Hemograma Completo; Urina tipo I; Colesterol total e frações; Triglicerídeos; e Testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites).

	(H01) Dor de ouvidos, (K01) Dor atribuída ao coração, (K03) Dores atribuídas ao aparelho circulatório NE, (N01) Cefaléia, (N03) Dores da face, (R01) Dor atribuída ao aparelho respiratório, (S01) Dor / Sensibilidade dolorosa da pele, (Y01) Dor no pênis, (Y02) Dor no escroto.			
Dor, controlada.	(A98) Medicina preventiva/manutenção de saúde	- Orientar controle da dor; - Reforçar necessidade de retorno, se necessário.	-	Hemograma Completo; Urina tipo I; Colesterol total e frações; Triglicerídeos; e Testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites).
Resultado de teste (rápido) alterado	(B04) Sinais/Sintomas do sangue, (B90) Infecção por VIH/SIDA (Y70) Sífilis masculina ^[SEP] (D72) Hepatite viral ^[SEP]	- Seguir protocolo de IST diante de TR reagente; - Solicitar exames de testagem da(s) parceria(s) sexuais; - Ofertar preservativo masculino e/ou feminino; - Encaminhar para serviço de referência, conforme protocolo municipal.	Seguir protocolo de IST.	Hemograma Completo; Urina tipo I; Colesterol total e frações; Triglicerídeos; e Seguir protocolo de IST.
Resultado de teste (rápido) normal	(A98) Medicina preventiva/manutenção de saúde.	- Reforçar o uso de preservativo masculino e/ou feminino; - Orientar sobre a janela imunológica; - Orientar retorno.	-	-
Exposição Sexual desprotegida Comportamento sexual problemático Potencial para risco de promiscuidade Relação sexual de risco	Y14 Planejamento familiar, outros ^[SEP] Y25 Medo doença transmissão sexual ^[SEP] Y71 Gonorréia masculina ^[SEP] Y76 Condiloma acuminado Y03 Secreção ureteral - Z04 Problemas socio-cultural	- Orientar sobre a importância do uso de métodos contraceptivos; - Orientar sobre prevenção de IST; - Promover apoio emocional; - Realizar atividades educativas sobre prevenção de IST's. - Seguir Protocolo de Profilaxia Pós-Exposição, se necessário.	Encaminhar para prescrição da medicação de Profilaxia Pós-Exposição, conforme fluxo municipal, se indicado.	Realizar testagens rápida para HIV, Sífilis e Hepatites Virais.
Febre	(A03) Febre	Investigar causa; Encaminhar para consulta médica; Aplicar compressa fria.	Dipirona 500mg de 6/6 horas, se necessário.	Hemograma completo; Urina tipo I (conforme queixa).
Integridade da pele, prejudicada	(S13) Mordedura animal/humana, (S12) Queimadura/ Escaldão, (S18) Laceração/ Corte (S19) Outra lesão cutânea,	Orientar higiene e proteção da área afetada. Encaminhar a consulta médica, se necessário.	Prescrever curativo, se necessário.	-

	(S29) Sinais/Sintomas da pele.			
Exame físico alterado em mama	(Y16) Sinais/Sintomas da mama masculina	Encaminhar para consulta médica.	-	Hemograma Completo; Urina tipo I; Glicemia de jejum; Colesterol total e frações; Triglicerídeos; e Testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites).
Diabetes Hiperglicemia Hipoglicemia	(T29) Sinais/Sintomas endocrinológicos/metabólicos/nutricionais, outros (T87) Hipoglicemia (T89) Diabetes insulino-dependente (T90) Diabetes não insulino-dependente	<ul style="list-style-type: none"> - Seguir protocolo de Diabetes; - Orientar hábitos alimentares saudáveis e associados a atividades físicas; - Orientar quanto ao abuso de álcool e tabaco; - Atentar para sinais de complicações; - Encaminhar para o serviço de urgência, se necessário; - Encaminhar para equipe multidisciplinar, se necessário. 	Seguir protocolo de Diabetes.	Seguir protocolo de Diabetes e Testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites).
Ingestão de alimentos, excessiva	(T02) Apetite excessivo (T07) Aumento peso (T82) Obesidade (T83) Excesso de peso	<ul style="list-style-type: none"> - Investigar fatores de risco (HAS, DM, Histórico familiar de obesidade); - Orientar realização de atividade física; - Incentivar mudanças de estilo de vida (autocuidado apoiado); - Encaminhar a equipe multiprofissional, se necessário. 	-	Hemograma Completo; Urina tipo I; Colesterol total e frações; Glicemia de jejum; Triglicerídeos; e Testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites).
Pressão arterial alterada; Risco de função cardíaca, prejudicada.	(K85) Pressão Arterial Elevada (K86) Hipertensão sem complicações (K87) Hipertensão com complicações	<ul style="list-style-type: none"> - Seguir protocolo de Hipertensão Arterial; - Incentivar mudanças de estilo de vida; - Orientar ingestão de dieta hipossódica; - Controlar o excesso de peso; - Monitorar pressão arterial frequentemente, - Reforçar a prática de atividades físicas regulares. 	Seguir protocolo de Hipertensão Arterial.	Seguir protocolo de Hipertensão Arterial e Testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites).
Tosse presente	(R05) Tosse	<ul style="list-style-type: none"> - Investigar possíveis causas; - Orientar aumento da ingestão hídrica; - Orientar para evitar alimentos crus e secos; - Seguir protocolo de Tuberculose. 	-	BAAR (Escarro) Obs: Sintomático respiratório conforme Protocolo de Tuberculose.

<p>Planejamento Familiar, estado de prescrição Planejamento familiar, potencial de risco Planejamento familiar, potencialidade Falta de conhecimento sobre contracepção</p>	<p>(Y14) Planejamento familiar, outros</p>	<p>Encaminhar para participação da palestra de Planejamento Familiar; Orientar e oferecer preservativos masculino e/ou feminino; Orientar e oferecer demais métodos contraceptivos disponíveis.</p>	<p>Seguir protocolo de Planejamento Familiar em Saúde da Mulher, se necessário.</p>	<p>Hemograma Completo, Urina tipo I, Colesterol total e frações, Triglicerídeos e Testes Rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites).</p>
<p>Autoimagem, negativa Imagem corporal, perturbada; Baixa autoestima Ansiedade Comportamento, violento Condição Psicológica, Prejudicada Medo Vergonha</p>	<p>(P29) Sinais/Sintomas psicológicos, outros</p>	<p>Realizar escuta qualificada; Apoiar imagem corporal, positiva; Identificar percepções alteradas; Obter dados sobre condição psicológica; Solicitar apoio da equipe multiprofissional se necessário Encaminhar para o serviço de referência (CAPS, NASF, entre outros); Promover comportamento de busca de saúde</p>	<p>-</p>	<p>-</p>
<p>Tentativa de suicídio</p>	<p>(P77) Suicídio/ tentativa de suicídio</p>	<p>Se necessário, encaminhar para o serviço de emergência ou consulta e avaliação médica; - Obter dados sobre condição psicológica; - Facilitar capacidade para comunicar sentimentos; - Gerenciar comportamento negativo; - Identificar percepções alteradas; - Reforçar controle de impulsos; - Solicitar apoio da equipe multiprofissional, se necessário; - Notificar violência autoprovocada; - Monitorar adesão ao tratamento; - Promover apoio emocional; - Implementar precauções contra o suicídio com orientações aos familiares para vigilância; - Incentivar a participação em grupos terapêuticos.</p>	<p>-</p>	<p>-</p>

Parentalidade, prejudicada Parentalidade, eficaz Papel de prevenção, eficaz	(A98) Medicina preventiva/manutenção de saúde.	-Atualizar cartão de vacina, se necessário. -Incentivar a participação nas atividades educativas, nas consultas e exames de pré-natal da parceira. - Orientar a importância da participação no momento do parto, pós-parto e amamentação. - Realizar avaliação antropométrica. - Aferir a pressão arterial. - Esclarecer os direitos da gestante e do parceiro e incentivar a visita do casal à maternidade.	-	Tipagem sanguínea e Fator Rh (no caso da mulher ser Fator Rh negativo), Hemograma Completo, Glicemia de jejum; Urina tipo I, Colesterol total e frações, Triglicerídeos e Testes Rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites).
Adesão ao regime terapêutico Adesão ao regime de exercício físico Adesão ao regime dietético Resposta a terapia eficaz	- A98 Medicina preventiva/manutenção de saúde	- Reforço positivo e práticas saudáveis e eficientes; - Promover comportamento de busca de saúde.	-	-
Capaz de executar o autocuidado	- A98 Medicina preventiva/manutenção de saúde	- Reforço positivo da capacidade de executar o autocuidados.	-	-
Déficit de autocuidado	- A98 Medicina preventiva/manutenção de saúde	- Orientar plano de cuidado; - Orientar o paciente sobre a importância do autocuidado.	-	-
Adesão ao Regime de Imunização	- A98 Medicina preventiva/manutenção de saúde	- Realizar reforço positivo para manter esquema vacinal em dia.	-	-
Não Adesão ao Regime de Imunização	- A98 Medicina preventiva/manutenção de saúde	- Atualizar ou encaminhar para a atualização do esquema vacinal; - Realizar busca ativa dos faltosos.	-	-

CAPÍTULO 2

PRÉ-NATAL DO PARCEIRO

5.1 Atendimento ao pré-natal do parceiro

O Pré-Natal do homem - seja ele pai biológico ou não, é um movimento recente incentivado pelo Ministério da Saúde com o objetivo de promover o envolvimento dos homens em todas as etapas do planejamento reprodutivo e da gestação.

Além disso, o Pré-Natal do homem vem com a proposta de ser uma porta de entrada aos serviços ofertados pela Atenção Básica, promovendo a saúde da população masculina (BRASIL, 2016).

Com confirmação da gravidez, em consulta médica ou de enfermagem, dá-se início à participação do pai/parceiro nas rotinas de acompanhamento da gestante. Este processo é composto por cinco passos segundo o Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde do Ministério da Saúde (2016):

- 1º PASSO: Primeiro contato com postura acolhedora - incentivar a sua participação nas consultas de Pré-Natal e nas atividades educativas, informar que poderá tirar dúvidas e se preparar adequadamente para exercer o seu papel durante a gestação, parto e pós-parto. Explicar a importância e ofertar a realização de exames.
- 2º PASSO: Solicitar os testes rápidos e exames de rotina. Ampliar o acesso e a oferta da testagem e do aconselhamento é uma importante estratégia para a prevenção de vários agravos. A institucionalização dessas ações permite a redução do impacto das doenças transmissíveis na população, a promoção de saúde e a melhoria da qualidade do serviço prestado nas unidades de saúde. Permite, também, conhecer e aprofundar o perfil social e epidemiológico da comunidade de abrangência, dimensionar e mapear a população de maior vulnerabilidade e, com isso, reformular estratégias de prevenção e monitoramento.
- 3º PASSO: Vacinar o pai/parceiro conforme a situação vacinal encontrada. A vacinação é a medida mais eficaz para a prevenção de doenças que podem ser prevenidas. Com esse objetivo o Programa Nacional de Imunizações (PNI), disponibiliza para toda a família, o Calendário Nacional de Vacinação, que atende a todas as etapas da vida, tanto para a criança, quanto para o adolescente, o adulto e o idoso. O pai/parceiro, durante o acompanhamento do período gestacional, deve atualizar o seu Cartão da Vacina e buscar participar do processo de vacinação de toda família, em especial da gestante e do bebê.
- 4º PASSO: Toda a consulta é uma oportunidade de escuta e de criação de vínculo entre os homens e os profissionais de saúde, propiciando o esclarecimento de dúvidas e orientação

sobre temas relevantes, tais como relacionamento com a parceira, atividade sexual, gestação, parto e puerpério, aleitamento materno, prevenção da violência doméstica, etc.

- 5º PASSO: Esclarecer sobre o direito da mulher a um acompanhante no pré-parto, parto e puerpério e incentivar o pai a conversar com a parceira sobre a possibilidade da sua participação nesse momento. Conversar com os futuros pais sobre a relevância de sua participação no pré-parto, parto e puerpério, dando exemplos do que ele poderá fazer, como: ser encorajado a clampear o cordão umbilical em momento oportuno, levar o recém-nascido ao contato pele a pele, a incentivar a amamentação, a dividir as tarefas de cuidados da criança com a mãe, etc. Caso a gestação seja de alto risco com chances do recém-nascido nascer prematuro e ou com baixo peso, incentivar os pais/parceiros a conhecerem a unidade neonatal da maternidade de referência. Além disso, o (a) profissional deve mostrar ao futuro pai que ao participar do parto, ele pode ajudar a:

- ✓ Garantir um melhor atendimento para a sua parceira, reduzindo com isso a possibilidade de eventuais situações de violência obstétrica e/ou institucional;

- ✓ Estimular o parto normal;

- ✓ Diminuir a duração do trabalho de parto;

- ✓ Diminuir o medo, a tensão e, conseqüentemente, aliviar a dor;

- ✓ Aumentar a sensação de prazer e satisfação no parto;

- ✓ Diminuir a ocorrência de depressão pós-parto;

- ✓ Favorecer o aleitamento materno;

- ✓ Fortalecer o vínculo entre pai/parceiro, mãe e bebê.

Esses benefícios são defendidos pela Organização Mundial da Saúde desde 1985.

6 PRINCIPAIS ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO, DA EQUIPE DE ENFERMAGEM E DA EQUIPE DE SAÚDE

Enfermeiro

- ❖ Realizar atenção integral à saúde do homem, no âmbito da promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde;
- ❖ Realizar consulta de enfermagem, incluindo a avaliação multidimensional rápida e instrumentos complementares, solicitar exames e prescrever medicações, se necessário;
- ❖ Realizar consulta de enfermagem domiciliar sempre que necessário.
- ❖ Realizar capacitação do Agente Comunitário de Saúde e equipe de enfermagem

Equipe da equipe de Enfermagem

- ❖ Realizar coleta de exames;
- ❖ Aferir os sinais vitais;
- ❖ Realizar implementação e avaliação das intervenções de enfermagem.

Equipe de Saúde

- ❖ Participar da equipe multiprofissional;
- ❖ Realizar acolhimento e classificação de vulnerabilidade;
- ❖ Realizar assistência domiciliar, quando necessário;
- ❖ Realizar atividades de educação permanente e interdisciplinar;
- ❖ Participar do projeto terapêutico singular.

7 REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Perfil da situação de saúde do homem no Brasil**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. **Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2016.
- Brasil. **Perfil da morbimortalidade masculina no Brasil**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- 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. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2009.
- COREN-GO. **Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária a Saúde no estado de Goiás**. 3º ed. Goiânia, 2017.
- FIGUEIREDO, Wagner. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2005, vol.10, n.1, pp.105-109.
- GARCIA, Telma Ribeiro. **Classificação internacional para a prática de enfermagem (versão 2015)**. Porto Alegre: Artmed, 2016.
- INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Coordenação de Prevenção e Vigilância Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2015.
- MENDEZ, R.D.R.; JUVENIZ, J. A. Q.; NUNES, L.B.; DUARTE, S.J.H. Saúde do homem: cuidados para além da próstata. REIS, A. **Saúde do homem: conceitos e práticas de cuidados**. Rio de Janeiro: Águia Dourada, 2017.
- Sociedade Brasileira de Urologia. Saúde do Homem. Disponível em: <<http://www.sbu.org.br/escritoria-de-brasilia>>. Acesso em: 10 set. 2019.

PROTOCOLO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

SAÚDE DO HOMEM

Organização: COREN/MS

Diagramação: Everton Ferreira Lemos - Enfermeiro –
Câmara Técnica de Educação e Pesquisa.

Sede:

Campo Grande - MS

Av. Monte Castelo, 269 - Monte Castelo, Campo Grande - MS, 79010-400

Subseções:

Dourados: Rua Ciro Melo, 1374 - Jardim Central, Dourados - MS, 79805-031

Três Lagoas: Rua Engenheiro, R. Elviro Mario Mancini, 1420 - Vila Nova, Três Lagoas - MS, 79601-060



Coren^{MS}
Conselho Regional de Enfermagem do Mato Grosso do Sul