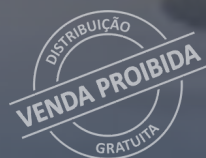



MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

ACOMPANHANDO OS CICLOS DE VIDA DAS FAMÍLIAS

SAÚDE DA PESSOA IDOSA E SAÚDE DO HOMEM

PROGRAMA SAÚDE COM AGENTE
MATERIAL COMPLEMENTAR – DISCIPLINA 23






Os homens estão expostos a diversos fatores de violência. Esse é um problema que requer ações de diversos níveis governamentais e que envolve as políticas públicas de saúde e de segurança. Por ser um problema de saúde pública, no âmbito da APS, as ações de educação em saúde do homem podem contribuir para a redução da violência entre essa população. Neste contexto, os profissionais da saúde ocupam um lugar importante, entre eles cita-se o (a) Agente Comunitário (a) de Saúde (ACS), por estar mais próximos do convívio social e familiar desses homens.

A violência está presente em muitos lugares na vida do homem, no trânsito, no trabalho, no domicílio, no bar, no esporte e até mesmo nos momentos de lazer. Essa violência pode provocar consequências físicas e psicológicas e causar prejuízos para a saúde dele e para o bem-estar da sua família. São muitos os fatores que expõem os homens ao risco de violência. Além dos já apresentados, outros como, por exemplo, a idade, a cor da pele, a renda, o grau de escolaridade também podem expor os homens ao risco de violência. No Brasil, a maioria dos homicídios são de jovens entre 15 e 29 anos. Destes, 75% são negros e moram em periferias. Isso mostra que os homens nessas condições estão mais expostos à violência urbana e ao risco de morte, em relação às mulheres (Herrmann, 2016).

Nesse sentido, a equipe de saúde da UBS pode atuar na redução dessa exposição do homem, promovendo ações de conscientização da população sobre os fatores de violência mais presentes na comunidade. Além disso, o (a) ACS pode atuar acompanhando esses homens e tentando identificar qualquer risco para a violência, principalmente nas situações nas quais existem o uso e o abuso de álcool e outras drogas.



Por exemplo, ao observar no seu território que um homem se envolve frequentemente em brigas violentas, em decorrência do uso de drogas, você, ACS, pode solicitar ajuda da equipe de saúde da UBS, que também poderá pedir apoio de outros setores da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município.


A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) pode ter diferentes configurações em cada município, mas ela é sempre composta por serviços e equipamentos variados, que incluem os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Centros de Convivência e Cultura, as Unidades de Acolhimento (UAs), e os leitos de atenção integral (em Hospitais Gerais, nos CAPS III).

No nível da APS, a UBS é parte da RAPS. Pode também integrar a RAPS, o Consultório de Rua, assim como os Centros de Convivência e Cultura. Você conhece a RAPS do seu município?

Abuso de álcool e drogas

Uma outra situação que coloca o homem em vulnerabilidade ao risco de doenças e agravos, é o uso abusivo de álcool e de outras drogas, como maconha, cocaína, crack, etc. Além dessas substâncias causarem um malefício para a saúde, ainda podem contribuir para o aumento de situações de violência entre os homens na comunidade. Em algumas situações, as drogas acabam se tornando uma alternativa de trabalho e de renda para os moradores.

Esta é uma realidade que faz parte da vida de muitos grupos de homens, deixando-os expostos a diversos fatores de risco de adoecimento e morte (Herrmann, 2016).




A exclusão social dos homens usuários de drogas dificulta o trabalho dos profissionais da saúde, em especial do (a) ACS no seu território. Isso porque ainda existe um estigma sobre o usuário de drogas, ligado a práticas de delinquência e a violência. Essa situação prejudica as ações de promoção da saúde dos homens vulneráveis às drogas no território (Herrmann, 2016).

Nessas situações é importante que a equipe de saúde da UBS tenha o apoio dos demais serviços de saúde da RAS. Os serviços da RAPS são compostos por profissionais especializados para atuarem com pessoas em situação de sofrimento mental e também com usuários de drogas. Neste contexto, a equipe de saúde do território, incluindo o (a) ACS, possui um papel importante, pois é ela que irá solicitar o serviço de apoio do CAPS, e que irá fornecer as informações necessárias para os demais serviços de saúde atuarem no caso do homem usuário de drogas.

Doenças Crônicas não transmissíveis

A exposição às doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes, hipertensão arterial, câncer de próstata e de pênis, doenças pulmonares, é também um problema entre os homens e um desafio para o serviço de saúde. Essa exposição pode ocorrer, em alguns casos, devido ao estilo de vida que o homem adotou, como por exemplo, fazer uso de cigarro, álcool, drogas, não praticar atividade física, não ir ao médico, ter alimentação inadequada, entre outros fatores.

Pela ausência dos homens nos serviços de APS e pela constante negligência com a saúde, quando desenvolvem alguma doença crônica, eles acabam sofrendo graves consequências.




As doenças crônicas não transmissíveis são doenças que geralmente se iniciam no organismo da pessoa sem causar muitas alterações, às vezes, demoram anos para se manifestar. A maioria delas não tem cura, são irreversíveis e podem causar complicações graves, incapacidade e até a morte. As doenças crônicas não transmissíveis mais presentes nos homens são diabetes, hipertensão arterial, infarto do miocárdio, derrame, câncer, enfisema, bronquite crônica e obesidade (Herrmann, 2016).

O homem com hipertensão controlada não se sente doente e não busca assistência à saúde na UBS, mas essa ausência pode acabar provocando piora no seu estado de saúde. É importante o monitoramento e o acompanhamento do homem que possui alguma doença crônica, porque muitas delas são assintomáticas, ou seja, não apresentam qualquer sinal (Herrmann, 2016).

Uma vez identificado que um homem possui uma doença crônica, como por exemplo a diabetes, a equipe de saúde, incluindo o (a) ACS, precisa acolher e acompanhar esse homem, monitorando a evolução da doença.

Isso pode ser feito por meio de ações educativas dentro da própria UBS e, também, através de visitas domiciliares, realizadas pelo (a) ACS, para saber se teve alguma alteração na condição de saúde ou se é necessária assistência. Deve-se observar ainda se pode ser feito algo pelo enfermeiro, ou médico da unidade, como avaliar valores glicêmicos, alteração na condição de saúde e também disponibilizar informações sobre alimentação saudável para o homem portador de diabetes.

Nesse cenário, ainda é importante chamar atenção para os homens que possuem algum tipo de deficiência que, muitas vezes, podem ter ocorrido em decorrência de alguma doença crônica, acidente de trabalho ou exposição a algum tipo de violência.



Essa deficiência pode ser física, motora, visual, auditiva, mental ou outras. É necessário falar sobre isso, pois esses homens precisam de uma maior atenção do serviço de saúde, em especial do (a) ACS, que está mais próximo da comunidade e da sua residência.

Desse modo, é necessário que o (a) ACS busque conhecer as necessidades dos homens de seu território, por meio de visitas domiciliares e busca ativa. Essa população enfrenta situações de vulnerabilidade, em relação à sua autonomia e funcionalidade, por isso é importante relatar para a equipe da UBS para que se possa promover planos de cuidado integrais e personalizados. Em alguns casos, a equipe de saúde precisa de apoio de outros serviços do município, como por exemplo, o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), que pode ajudar o homem no acesso aos seus direitos sociais.

Você sabe quem são consideradas pessoas com deficiência? De acordo com a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência,

“Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimento de médio ou longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o que, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas” (BRASIL, 2002).

É importante lembrar que, como qualquer cidadão, os homens que possuem algum tipo de deficiência têm o direito à atenção integral à saúde. Eles têm o direito de serem atendidos em qualquer serviço de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), seja para orientações sobre cuidados com a saúde, para imunização, assistência médica, odontológica, assistência especializada, como reabilitação e atenção hospitalar (Brasil, 2022).


Doenças Transmissíveis

As doenças transmissíveis são consideradas um problema de saúde pública no mundo. Algumas doenças antigas reaparecem na população com outras características. Além disso, as novas doenças surgem e se disseminam rapidamente na população (Brasil, 2004).

A situação epidemiológica das doenças transmissíveis no Brasil pode ser divididas em três tendências:

- As doenças transmissíveis com tendência descendente, que são aquelas com grande redução nos níveis de incidência, ou seja, de novos casos de doenças, como, por exemplo, a difteria, a rubéola, a coqueluche, a poliomielite, o sarampo, a hanseníase, entre outras;
- As doenças transmissíveis com quadro de persistência, que são aquelas com um quadro de persistência ou de redução em um período ainda recente da doença, como, por exemplo, a malária, tuberculose, Leishmaniose visceral e tegumentar, febre amarela, hepatites virais, esquistossomose, meningite, entre outras;
- As doenças transmissíveis emergentes e reemergentes, que são as que aparecem ou que reaparecem na população após um período de tempo, como por exemplo, AIDS, cólera, dengue, hantavírus, COVID-19, entre outras (BRASIL, 2004).

Os homens também estão expostos a algumas doenças transmissíveis. Por isso, é importante que o profissional da saúde, em especial o (a) ACS, fique atento aos sinais e sintomas de algumas das doenças transmissíveis, para buscar o tratamento adequado ao homem na sua UBS.



Muitas dessas doenças já possuem vacinas. Então, para promover uma maior segurança e promoção da saúde do homem, é necessário que você, ACS, trabalhe com foco na prevenção dessas doenças, principalmente estimulando os homens a se vacinarem. Além disso, podem ser trabalhadas ações de promoção de bons hábitos de higiene, lavagem das mãos e dos alimentos antes do consumo, evitar contato com pessoas doentes, entre outros cuidados adequados para não adoecer.

Infecções sexualmente transmissíveis

Entre as doenças transmissíveis, existe um tipo que são aquelas transmitidas pelo sexo. Estas são chamadas de infecções sexualmente transmissíveis (IST). Segundo o Ministério da Saúde,

“As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos. Elas são transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de camisinha masculina ou feminina, com uma pessoa que esteja infectada. A transmissão de uma IST pode acontecer, ainda, da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação” (Brasil, 2022).


Muitas pessoas são vulneráveis às ISTs, e os homens estão entre os mais afetados. As principais ISTs são: sífilis, HIV/aids, hepatites virais B e C, herpes genital, gonorreia, Papilomavírus Humano (HPV) e tricomoníase.

Veja no quadro 1 o número de casos de HIV/AIDS, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação SINAN entre homens e mulheres nos anos de 2019 a 2021. Em todos os anos, os homens foram infectados mais que as mulheres.

Quadro 1 - Casos de AIDS, HIV, Sífilis, Hepatite B e C notificados no SINAN, entre homens e mulheres nos anos de 2019 a 2021.

AIDS	2019	2020	2021
Homens	26.860	21.769	25.130
Mulheres	11.460	8.863	10.103
HIV	2019	2020	2021
Homens	16.409	12.863	15.075
Mulheres	6.202	4.623	5.185
Sífilis	2019	2020	2021
Homens	97.995	78.728	105.014
Mulheres	65.389	46.250	62.255
Hepatite B	2019	2020	2021
Homens	8.015	4.625	4.110
Mulheres	6.145	3.372	3.143
Hepatite C	2019	2020	2021
Homens	13.058	7.780	6.373
Mulheres	10.041	5.600	4.785

Fonte: Brasil, 2022.




As pessoas com IST podem apresentar feridas, corrimentos e verrugas. Essas infecções aparecem principalmente no órgão genital, mas podem surgir também nas mãos, nos olhos e na língua. Além disso, podem apresentar sintomas como dor no baixo ventre, ardência ao urinar, lesão na pele e ínguas.

Fique atento: se um homem relatar a você alguma destas situações, converse com a equipe para que ele seja atendido na UBS! É importante que os/as profissionais de saúde se atentem para o relato de alguns destes sintomas na população masculina:

- Sangue na urina;
- Dificuldade ou dor para urinar;
- Necessidade frequente de urinar;
- Mudança da cor e aspecto da urina;
- Feridas (úlceras) – caroços – vermelhidão no pênis ou virilha;
- Coceira no pênis;
- Corrimento no pênis.

Um fator que prejudica as ações de promoção da saúde sexual do homem é o preconceito, tornando-o ainda mais vulnerável a essas doenças. Outro problema é a vergonha que os homens sentem para conversar sobre sua sexualidade com os profissionais da saúde. Deste modo, menos informações sobre os fatores de prevenção chegam a eles. Ainda, o uso de álcool e drogas também torna o homem mais vulnerável a adquirir uma IST (Herrmann, 2016).

Por isso, é importante que o (a) ACS consiga trabalhar com ações de educação dessa população, com foco nos sinais e sintomas dessas doenças e no uso consciente do preservativo nas relações sexuais. Além disso, é preciso estimular os homens a realizarem testes rápidos disponíveis nos serviços de saúde para verificar a presença de alguma IST como sífilis, Hepatite B e C ou HIV.



É importante você saber que, quando uma pessoa é diagnosticada com alguma IST na unidade de saúde, ela deve receber apoio da equipe. Na maioria dos municípios, a equipe do serviço de APS pode, e deve, fazer o acompanhamento deste paciente.

Em outros, o usuário que testou positivo para uma IST deve ser imediatamente encaminhado para o serviço de referência em ISTs. O importante é que o usuário seja acolhido e atendido pelos profissionais capacitados para realizarem o seu acompanhamento e tratamento.

Algumas orientações que a equipe e o (a) ACS podem dar aos homens são as seguintes:

- Lembrá-los das orientações de higiene pessoal, como: lavar as mãos depois de usar o banheiro; lavar o pênis com água e sabão durante o banho.
- Orientá-los a observar frequentemente seus órgãos genitais e região (pênis, testículos, virilha) e mamilos. Se ele notar algo de diferente ou que esteja incomodando, indicar que busque ajuda na UBS de referência.
- Orientá-los a lavar o pênis com água e sabão sempre depois do ato sexual ou da masturbação.
- Estimulá-los a conversar com sua (s) parceria (s) sexual (is) sobre a utilização de preservativo (feminino ou masculino) em todas as relações sexuais, evitando gestações não planejadas e/ou a transmissão de infecções sexualmente transmissíveis (IST) e HIV/aids.

O papel do ACS na promoção da saúde dos homens na APS

A atuação do (a) ACS na promoção da saúde do homem é um dos papéis importantes que ele executa no seu território. O (a) ACS faz parte daquele território em que atua, por isso, conhece os locais que são mais frequentados pelos homens, sejam bares, quadras ou campos de futebol, sala de jogos, grupos religiosos, entre outros.

Você sabia que a partir do e-SUS AB o registro do (a) ACS na ficha de visita domiciliar é individualizado? Isso quer dizer que, no momento da visita, o profissional conversa com cada integrante daquela família a fim de considerar suas necessidades, demandas e opiniões. Esta pode ser uma boa oportunidade para o ACS se aproximar dos homens de seu território (Herrmann, 2016).

Por exemplo, na promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva do homem, o (a) ACS pode:

- Estimular os homens a refletirem sobre quando e quantos filhos querem ter, e como irão exercer essa paternidade, ou se não querem ter filhos;
- Elaborar atividades educativas para falar sobre ISTs/AIDS e o uso de preservativos, com oficinas e rodas de conversas.
- Promover conversas com os homens sobre os direitos sexuais e os direitos reprodutivos e ao mesmo tempo aproximar o homem da equipe de saúde.

Promoção da saúde mental

Lembre-se que no SUS existe a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais.

- Entre os problemas que a RAPS acolhe estão os efeitos nocivos do uso de crack, álcool e outras drogas. Para promoção da saúde mental do homem, o ACS pode atuar das seguintes formas:
- Identificar um homem em sofrimento psíquico no território, por meio das visitas domiciliares e diálogos com familiares e amigos.
- Ajudar o homem a reconhecer sua necessidade e sua doença, para ele conseguir pedir ajuda.
- Ajudar o homem a eliminar o pré-conceito sobre o adoecimento psíquico.
- Trabalhar fatores de promoção da saúde mental em ambientes de trabalho.
- Promover ações de educação sobre doenças mentais para os homens.

A stack of books is shown in a close-up, slightly angled view. The books are dark in color, and their spines are visible. A semi-transparent blue overlay covers the bottom half of the image. A white line graphic starts from the top right, goes down to a white dot, then diagonally up to another white dot, and finally horizontally to the right, ending at a third white dot. The word "REFERÊNCIAS" is written in white, bold, uppercase letters across the middle of the blue overlay.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Mortes violentas atingem até 11 vezes mais homens que mulheres jovens.** Agência IBGE Notícias, 2017. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/22868-mortes-violentas-atingem-ate-11-vezes-mais-homens-que-mulheres-jovens>

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Idosos indicam caminhos para uma melhor idade.** Agência IBGE Notícias, 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade>

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa. **Violência contra a pessoa idosa, vamos falar sobre isso? Perguntas mais frequentes sobre direitos das pessoas idosas.** Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/junho/cartilha-combateviolenciapessoaidosa.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **Saúde do homem: prevenção é fundamental para uma vida saudável.** Brasília, 2022. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/saude-do-homem-prevencao-e-fundamental-para-uma-vida-saudavel-2/>

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia. **Como reduzir quedas no idoso.** 2015. Disponível em: <https://www.into.saude.gov.br/lista-dicas-dos-especialistas/186-queda-s-e-inflamacoes/272-como-reduzir-queda-no-idoso>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais.** Brasília, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_sexuais_reprodutivos_metodos_anticoncepcionais.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa.** Cadernos de Atenção Básica, n. 19. Brasília, 2007. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcd19.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Orientações técnicas para a implementação de Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Sistema Único de Saúde – SUS.** Brasília, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoa_idosa.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva: os homens como sujeitos de cuidado.** Brasília,, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_reprodutiva_homens_cuidado.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde.** 5. ed. – Brasília, 2021. Disponível em: <https://abrir.link/MJTUo>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Situação da prevenção e controle das doenças transmissíveis no Brasil.** 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/partes/saude_brasil2004_capitulo6.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. **Boletim Temático: Saúde do Idoso.** Brasília, 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/boletim_tematico/saude_idoso_outubro_2022.pdf

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação Nº 2.** Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde, 2017. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017_comp.html

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.060, de 5 de junho de 2002.** Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html#ANEXOIII

BRASIL. Ministério da Saúde. **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. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1944_27_08_2009.html

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.528, de 19 de outubro de 2006.** Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e determina outras providências. Diário Oficial da União, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html

COELHO, E. B. S. et al. **Política nacional de atenção integral a saúde do homem**. Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_integral_saude_homem.pdf

FELIPE, L. K; ZIMMERMANN, A. **Doenças crônicas degenerativas em idosos: dados fisioterapêuticos**. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 24, n. 3, p. 221-227, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/408/40820076006.pdf>

GEIB, L. T. C. **Determinantes sociais da saúde do idoso**. Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 17, n. 1, p. 123-133, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/fbHvqCDM5Hcx5VKY3SXXXjP/?lang=pt>

GONSAGA, R. A. T, et al. **Avaliação da mortalidade por causas externas**. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, v. 39, p. 263-267, 2012. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/LHYjWm5Bc68ngyd3PgnmCb/?format=pdf&lang=pt>

HERRMANN, A. et al. **Guia de Saúde do Homem para Agente Comunitário de Saúde (ACS)**. Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/369121/>

MOURA, E. C., et al. **Atenção à saúde dos homens no âmbito da Estratégia Saúde da Família**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, n. 02, p. 429-438, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014192.05802013>

PILLON, S. C. et al. **Perfil dos idosos atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial – álcool e outras Drogas**. Revista da Escola de Enfermagem Anna Nery, v.14, n. 4, p.742-748, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/RRgfZjWYZ4XTHSTDFZmwCrw/?format=pdf&lang=pt>

QUINTINO, L. C.; DUCATTI, M. **Doenças sexualmente transmissíveis em idosos: Revisão Integrativa**. Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento, v. 26, n. 3, p. 163-183, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.22456/2316-2171.102258>



SAÚDE COM AGENTE



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

